



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB

INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS - IH

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL - SER

ÂNGELA CRISTINA RODRIGUES

**FINANCIAMENTO E GASTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO
CONTEXTO DO SUAS:**

**ANÁLISE DO FUNDO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO DISTRITO FEDERAL –
FAS/DF NO PERÍODO DE 2005 A 2012**

BRASÍLIA – DF

2014

ÂNGELA CRISTINA RODRIGUES

**FINANCIAMENTO E GASTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO
CONTEXTO DO SUAS:**

**ANÁLISE DO FUNDO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO DISTRITO FEDERAL –
FAS/DF NO PERÍODO DE 2005 A 2012**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, sob a orientação da Prof^ª. Dr^ª. Sandra Oliveira Teixeira.

BRASÍLIA – DF

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

ÂNGELA CRISTINA RODRIGUES

FINANCIAMENTO E GASTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DO SUAS:

ANÁLISE DO FUNDO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO DISTRITO FEDERAL – FAS/DF NO PERÍODO DE 2005 A 2012

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Aprovado em: ____/____/ 2014

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a. Sandra Oliveira Teixeira

(Orientadora)

Prof. Dr. Evilasio da Silva Salvador

(Membro interno do SER - UnB)

Assistente Social M^a Nathalia Eliza de Freitas

(Membro externo ao SER – UnB)

“A ambição do poder e do ter não conhece limites. Neste sistema que tende a englobar tudo para aumentar os benefícios, qualquer realidade que seja frágil, como o meio ambiente, fica indefesa face aos interesses do mercado divinizado, transformados em regra absoluta.”

Papa Francisco

AGRADECIMENTOS

Durante a elaboração desta monografia, estive rodeada de pessoas que contribuíram afetivamente e intelectualmente para construir este projeto pessoal. Ofereço meus sinceros agradecimentos:

A Deus, em primeiro lugar, por todas as graças e oportunidades que me proporciona diariamente, e por sempre guiar meus caminhos.

Aos meus pais, Evânio e Tânia, pelo amor incondicional que sempre tiveram por mim, por serem meu suporte e por me incentivarem desde cedo aos estudos.

Aos meus irmãos, Suzana, Rute, Débora, Matheus, Marcos, Isabel, Esther e Lucas, pelas alegrias e por serem um apoio nas minhas dificuldades e desânimos.

À minha avó, Mariêtinha, meus tios e familiares, pela torcida e por acreditarem no meu potencial.

Ao meu amado esposo, João Paulo, por todo amor e carinho e por não me deixar desistir nos momentos de crise e dificuldade, e ao nosso filho, Heitor, por ser a alegria da minha vida simplesmente por existir.

À minha orientadora, Dr^a Sandra, pela paciência, incentivo e grandiosidade do saber que compartilhou comigo durante a elaboração deste trabalho.

Ao meu querido professor, Dr. Evilasio, pelo carinho e companheirismo nos estudos e por me direcionar ao GESST e aos estudos que nortearam esta monografia.

A todo corpo docente do SER/UNB, por serem profissionais capacitados e terem contribuído com o acúmulo de conhecimento para minha formação profissional.

Às minhas amadas amigas, Fernanda, Flávia, Patrícia, Talita e Thalita, por trazerem mais alegrias, sorrisos, e amizade fiel aos dias de labuta na universidade. E a todas e todos os colegas que compartilharam comigo esta fase da minha vida.

À assistente social, Ma. Nathalia Eliza, por gentilmente ter aceitado participar desta banca e partilhar do seu saber profissional.

À equipe do FAS/DF, pela entrega dos relatórios de execução do FAS/DF que serviram de base para a análise dos dados da pesquisa.

E a todos aqueles que contribuíram para a realização deste sonho. Muito obrigada!

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso analisa o financiamento e gasto da Política de Assistência Social após a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no contexto do Distrito Federal (DF), por meio da análise da execução orçamentária do Fundo de Assistência Social do DF (FAS/DF) no período de 2005 a 2012. As mudanças legais ocorridas na Assistência Social após a instituição do SUAS, estas são um progresso histórico como aparatos de controle e gestão da política, especialmente no que se refere a uma das dimensões do financiamento, a gestão financeira. O SUAS propõe o cofinanciamento compartilhado do DF e demais municípios, porém, este é ainda reduzido, estando a maior parte dos recursos concentrada no âmbito da União. Sendo possível verificar que os gastos desta política estão direcionados, essencialmente, aos benefícios de transferência de renda, de responsabilidade do Governo Federal, enquanto as demais ações, especialmente os serviços socioassistenciais, sofrem precarização contando com espaço reduzido no orçamento da Assistência Social. A análise da participação do orçamento do FAS/DF em relação ao orçamento geral da Assistência Social confirma esta afirmação, apresentando uma variação negativa no período, registrando uma queda que passou de 28,85%, em 2005, para 12,98%, em 2012, apesar do FAS/DF ser estabelecido pela LOAS como meio de alocação e transferência de recursos da política. O restante do orçamento está alocado na unidade orçamentária SEDEST, responsável pelo pagamento dos benefícios de transferência de renda do DF, entre eles o PBF. Em 2012, as transferências da União para o pagamento do PBF foram de 115,16 milhões, valor duas vezes maior que o total do FAS/DF neste mesmo ano.

Palavras-chave: Assistência Social, SUAS, orçamento público, Distrito Federal, FAS/DF.

ABSTRACT

This course conclusion work analyzes the funding and expenditure of the Social Assistance Policy after the implementation of the Unified Social Assistance System (SUAS) in the context of the Federal District (DF), through the analysis of contingency execution Fund of Social Assistance DF (FAS / DF) in the period of 2005 to 2012. The legal changes in the Social Assistance after the establishment of SUAS are a historical progress as apparatuses of control and policy management, especially in one of the dimensions of funding, financial management. The SUAS proposes shared financing of DF and other municipalities, but, this is still low, because most resources are concentrated within the Union. It's possible to verify that the expenses of this policy are directed primarily to the benefits of cash transfer, that is Federal Government responsibility, while the other actions, especially social assistance services, suffering impoverishment with reduced space in the Social Assistance contingency. The analysis of the FAS / DF contingency participation in relation to the general contingency of the Social Assistance supports this, showing a decrease in the period, registering a drop that fell from 28.85% in 2005 to 12.98% in 2012, despite the FAS / DF be established by LOAS as a means of allocation and resources policy transfer. The remainder of the contingency is allocated in the SEDEST unit contingency, which is responsible for benefits of cash transfer payment in DF, including the PBF. In 2012, the Union's transfers for PBF payment were 115.16 million, which is twice of FAS / DF total in the same year.

Keywords: Social Assistance, SUAS, government contingency, Federal District, FAS/DF.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1. Transferências de recursos: pisos, descrição e definição pactuados na Comissão Inter Gestora (CIT).....43

QUADRO 2. Distribuição dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) no DF.....72

LISTA DE TABELAS

TABELA 1. Número e percentual de domicílios e pessoas de baixa renda por Região Administrativa - em 2011.....	66
TABELA 2. População e Renda per capita (mensal) das Regiões Administrativas do DF.....	67
TABELA 3. Distribuição dos equipamentos estatais da Proteção Social Básica no DF – ano de 2013.....	70
TABELA 4. Domicílios ocupados por condição de recebimento de benefício social, segundo as Regiões Administrativas – Distrito Federal – 2011 (valores absolutos).....	73
TABELA 5. Representação do Orçamento da Assistência Social em relação ao Orçamento do GDF e PIB – em milhões.....	75
TABELA 6. Participação do Orçamento do FAS/DF no Orçamento da Assistência Social do DF – valores em milhões.....	76
TABELA 7. Evolução dos recursos do Fundo de Assistência Social – Comparação entre os valores previstos e gastos.....	78
TABELA 8. Comportamento dos gastos do FAS/DF – em milhões.....	79
TABELA 9. Percentual de representatividade da transferência de recursos para esfera estatal e esfera privada no FAS/DF – em reais.....	81
TABELA 10. Participação do recurso em Emendas Parlamentares (EP) no total do FAS/DF – valores em milhões.....	82
TABELA 11. Participação das Fontes de Financiamento no FAS/DF – em R\$.....	83
TABELA 12. Participação da União e do DF no total do orçamento do FAS/DF – valores em milhões.....	84

LISTA DE GRÁFICO

GRÁFICO 1. Percentual de variação de crescimento do gasto do FAS/DF no período de 2005 a 2012.....	77
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC — Benefício de Prestação Continuada

CAPS — Caixas de Aposentadorias e Pensões

CAS/DF — Conselho de Assistência Social do Distrito Federal

CF — Constituição Federal

CIT — Comissão Inter Gestora

CLT — Consolidação das Leis do Trabalho

CMAS — Conselho Municipal de Assistência Social

CNAS — Conselho Nacional de Assistência Social

CNSS — Conselho Nacional de Seguridade Social

COFINS — Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social

COSE — Centro de Convivência Socioeducativo

CRAS — Centro de Referência de Assistência Social

CREAS — Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DIEESE — Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos

DF — Distrito Federal

DRU — Desvinculação de Receitas da União

EP — Emendas Parlamentares

E-SIC — Sistema Eletrônico do Serviço de Informação ao Cidadão

FAS/DF — Fundo de Assistência Social do Distrito Federal

FEAS — Fundos Estaduais de Assistência Social

FMAS — Fundos Municipais de Assistência Social

FNAS — Fundo Nacional de Assistência Social

FPAS — Fundo de Previdência e Assistência Social

GDF — Governo do Distrito Federal

IBGE — Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH — Índice de Desenvolvimento Humano

IGD — Índice de Gestão Descentralizada

IGP-DI — Índice Geral de Preços — Disponibilidade Interna

INSS — Instituto Nacional do Seguro Social

IAPS — Institutos de Aposentadorias e Pensões

IPCA — Índice de Preços ao Consumidor Amplo

IPEA — Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

IR — Imposto de Renda

LBA — Legião Brasileira de Assistência Social

LDO — Lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA — Lei Orçamentária Anual

LOAS — Lei Orgânica da Assistência Social

LOSS — Lei Orgânica da Seguridade Social

MDS — Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MPAS — Ministério da Previdência e Assistência Social

MUNIC — Pesquisa de Informações Básicas Municipais

NOB/SUAS — Norma Operacional Básica/ Sistema Único de Assistência Social

NUASO — Núcleo Especializado de Abordagem Social

NUDIN — Núcleo de Atendimento Especializado às Pessoas em Situação de Discriminação Sexual, Religiosa e Racial

ONU — Organização das Nações Unidas

OSS — Orçamento da Seguridade Social

PAIF — Proteção e Atendimento Integral à Família

PBF — Programa Bolsa Família

PDAD — Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios

PEA — População Economicamente Ativa

PEC — Proposta de Emenda Constitucional

PIB — Produto Interno Bruto

PNAS — Política Nacional de Assistência Social

PND — Plano Nacional de Desenvolvimento

PPA — Plano Plurianual

PSB — Proteção Social Básica

PSE — Proteção Especial Social

QDD — Quadro de Detalhamento de Despesas

RA — Região Administrativa

RMV — Renda Mensal Vitalícia

SAGI — Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação

SEDEST — Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda

SIDOR — Sistema de Dados Orçamentários

SINCOV — Sistema de Convênios do Governo Federal

SINPAS — Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social

SUAS — Sistema Único de Assistência Social

SUS — Sistema Único de Saúde

UO — Unidade Orçamentária

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	15
Metodologia.....	21
Capítulo 1 A Política de Assistência Social no Brasil.....	23
1.1 Conjuntura histórica da Seguridade Social no Brasil e tendências de seu desmonte.....	23
1.2 Contexto histórico da Política de Assistência Social.....	34
1.2.1 Assistência Social após a implementação do SUAS.....	40
Capítulo 2 O orçamento público e suas implicações na política social.....	51
2.1 O Fundo Público no capitalismo contemporâneo.....	51
2.2 Orçamento da Seguridade Social.....	57
2.3 Particularidades do financiamento e gasto da política de Assistência Social.....	59
Capítulo 3 Caracterização da política de Assistência Social no Distrito Federal.....	65
3.1 O DF em números.....	65
3.2 O Sistema Único de Assistência Social no Distrito Federal.....	68
3.3 Financiamento e gasto da Assistência Social no DF: uma análise do Fundo de Assistência Social do DF no período de 2005 a 2012.....	74
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	86
REFERÊNCIAS.....	89

INTRODUÇÃO

A política de Assistência Social, nos últimos anos, vem se destacando pela centralidade no orçamento público da Seguridade Social (MOTA, 2009; SALVADOR, 2011), tendo em vista o crescimento do montante de recursos a ela destinado, em proporção superior às demais políticas de Seguridade Social. Segundo estes autores, a expansão e centralidade da Assistência Social na Seguridade Social brasileira se tornou o principal mecanismo de proteção social do país, enquanto as políticas de previdência e saúde passaram pelo movimento contrário de restrição orçamentária e mercantilização.

A Assistência Social tem seu histórico marcado por ações pontuais e de ajuda, situada no âmbito da caridade, não sendo reconhecida como política pública legítima. Somente em 1985, a Assistência Social é inserida no processo de planejamento governamental, no I Plano Nacional de Desenvolvimento (PND) na Nova República (BOSCHETTI, 2006). Sua instituição como direito social e política pública é reconhecida no texto da Constituição Federal (CF) de 1988, compondo o sistema de Seguridade Social ao lado das políticas de saúde e previdência social.

O principal marco regulatório desta política aparece em 1993, com a promulgação da Lei nº 8.742/93, denominada como Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que dispõe sobre a organização da Assistência Social, representando um pilar para o reconhecimento desta política como direito aos cidadãos brasileiros que dela necessitarem. Um ponto essencial desta legislação foi a criação de um fundo específico para o financiamento da Assistência Social, instituindo o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), aprovado em 1995, pelo Decreto nº 1.605/95, e regulamentado atualmente pelo Decreto nº 7.788, de 15 de agosto de 2012.

No âmbito do orçamento público, somente no ano 2000 foi criada a respectiva função orçamentária “assistência social”, definida como Função 8 (SALVADOR, 2011). A Assistência Social, diferente da política de saúde, por exemplo, não possui um mínimo de gasto estabelecido em lei, ou seja, é uma política sem percentual mínimo de recursos garantidos, estando, portanto, mais passível a deduções orçamentárias nas disputas pelo orçamento público.

Em 2003, acontece a IV Conferência Nacional de Assistência Social, com a intenção de materializar os princípios da política de Assistência Social previstos na LOAS. Como resultado desta conferência, é aprovada no ano seguinte a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que define um novo modelo de gestão e apresenta diretrizes para a efetivação da Assistência Social como um direito social e a responsabilidade do Estado em provê-lo. No ano seguinte, é aprovada a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS), a qual introduz os eixos estruturantes para a realização do acordo a ser efetivado entre as três esferas do governo – União, estados, Distrito Federal e municípios – e demais instâncias de articulação e deliberação, visando a consolidação de seu mecanismo de gestão o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

As mudanças propostas pelo SUAS devem ser problematizadas no contexto de modificações que marcam a atual configuração da Seguridade Social brasileira frente à consolidação e expansão da política de Assistência Social. Nesta direção, há uma “regressão das políticas redistributivas, de natureza pública e constitutiva de direitos, em prol de políticas compensatórias de “combate à pobreza” e de caráter seletivo e fragmentário” (MOTA et al, 2009, p.182).

No âmbito do orçamento público, a expansão do financiamento da Assistência Social é visível ao analisar os dados orçamentários desta política, no qual é possível verificar um aumento em relação à participação percentual dos recursos da Assistência Social no total da Seguridade Social.

Nesta ampliação de recursos para a Assistência Social, observa-se um fortalecimento dos benefícios de transferência de renda direta, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF), em prejuízo da expansão dos serviços socioassistenciais (SALVADOR, 2011). O BPC garante a transferência mensal de um salário mínimo ao idoso, com idade igual ou superior a 65 anos, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo período, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção, nem tê-la provida por sua família, com corte de 1/4 do salário mínimo por pessoa. O PBF, regulamentado pela Lei nº 10.836/2004, é um programa de transferência direta de renda que beneficia, em todo país, famílias em situação de pobreza

(renda familiar *per capita* de R\$ 70,01 a R\$ 140,00) e de extrema pobreza (renda familiar *per capita* de até R\$ 70,00)¹, por meio de transferência de recursos, condicionalidades, ações e programas complementares.

Conhecer os valores orçamentários destinados às políticas públicas, especialmente às políticas sociais é de extrema importância, pois são os recursos financeiros que dão materialidade aos projetos e programas a serem implementados pelo governo, sendo assim possível visualizar o que tem prioridade de execução para os cofres públicos.

Segundo os dados de Salvador (2011, p.207),

em 2010, do montante de R\$ 39,1 bilhões liquidados a função 08 (assistência social) do orçamento, 39% estiveram sob a responsabilidade da UO MDS, sendo que 92% dos recursos foram destinados ao Programa Bolsa Família (PBF). Já na UO FNAS, responsável por 61% dos recursos da assistência social, 96% do orçamento foram liquidados no programa “Proteção Social Básica”, responsável pelo pagamento do BPC e da extinta Renda Mensal Vitalícia (RMV).

Estes programas se encontram no âmbito da União, enquanto o financiamento dos serviços socioassistenciais ocorre de maneira compartilhada entre os três entes federados. Os recursos de cada ente federado para a execução da PNAS são alocados em seus orçamentos, em termos legais devem estar alocados nos Fundos de Assistência Social, pelos quais se efetiva a gestão financeira da política. Os recursos federais de financiamento são alocados nas Unidades Orçamentárias (UO) Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e FNAS, ambos sob gestão do MDS. Por sua vez, os recursos do Distrito Federal e dos estados e municípios para o cofinanciamento são alocados, respectivamente, no Fundo de Assistência Social do Distrito Federal (FAS/DF) e nos Fundos Estaduais e Municipais de Assistência Social, constituídos como unidades orçamentárias.

O SUAS define a divisão de competências de cada ente federado para o cofinanciamento da política de Assistência Social, o qual deve ser definido com base na gestão da política em todo território do país, sendo operada em corresponsabilidade e levando em consideração o porte dos municípios e a complexidade dos serviços. O cofinanciamento deve ser desenhado a partir desta definição, considerando a relação entre o financiamento e a gestão, respeitando as diversidades regionais, para que seja firmado o efetivo compromisso da

¹ Valores retirados do site do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), acesso em: 15 de fevereiro de 2013.

distribuição de competências, atribuições e responsabilidades quanto à destinação de aportes orçamentários e financeiros que permitam a operacionalização das diretrizes firmadas pela PNAS.

O grande desafio que se coloca no que se refere ao financiamento é a conciliação da proposta de cofinanciamento da Assistência Social com o orçamento público nas três esferas de governo. A proposta de descentralização do SUAS não está sendo acompanhada pelo repasse equivalente de recursos. Esta situação prejudica a execução da política de Assistência Social principalmente nos municípios de pequeno porte, que possuem baixa arrecadação tributária, ou até mesmo os municípios de grande porte, que possuem recursos, porém, não investem nos serviços da Assistência Social.

Apesar do que propõe o SUAS em relação ao cofinanciamento dos entes federados, a União ainda é responsável pela maior parte dos recursos, representando mais de $\frac{3}{4}$ do financiamento da política de Assistência Social, sendo a fixação de um percentual mínimo a ser aplicado nesta política pelos estados e municípios um desafio a ser alcançado (SALVADOR, 2012).

Para entender o financiamento da política de Assistência Social, e das demais políticas públicas, é necessário o entendimento da questão tributária no país. Salvador (2012) aponta três formas possíveis de estudar o financiamento da política social: i) pela ótica tributária, que permite revelar o caráter progressivo ou regressivo da fonte orçamentária que financia a política social, ou seja, se a fonte tributária favorece a justiça fiscal e a redistribuição de renda; ii) pela análise da gestão financeira dos recursos, que são os critérios da gestão do recurso pelo órgão responsável, no caso da assistência social é possível analisar os critérios estabelecidos para gestão financeira, como por exemplo, o repasse fundo a fundo, também analisar a relação federativa entre a União e os entes subnacionais; e iii) pelo financiamento indireto, o qual busca analisar as renúncias tributárias.

O autor faz uma análise da execução orçamentária da função assistência social a nível federal por fontes de financiamento no período de 2001 a 2011, constatando a elevada concentração da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), responsável pela participação de mais de 77,12% no referido período (SALVADOR, 2012).

A COFINS é uma contribuição social que tem em vista atender os programas sociais do governo, “e tem sua incidência sobre a receita e o faturamento das empresas, sendo passível de ser transferido para os preços de bens e serviços, ou seja, a política de assistência social é financiada pelos próprios beneficiários desta, conferindo um caráter regressivo” (SALVADOR, 2012, p.16).

Considerando a unidade federativa do Distrito Federal (DF) como campo de análise, Freitas (2011) aponta que neste local a política tributária impulsionada pelos ideais neoliberais apresenta taxações superiores nos impostos indiretos e regressivos, em contrapartida de uma tributação mínima sobre a propriedade. Tal configuração atinge principalmente a população de baixa renda, tendo em vista que o DF possui um alto custo de vida e o valor da cesta básica está entre os mais caros do país². Segundo Freitas, “o caráter regressivo da política tributária do DF se dá pelo impedimento constitucional do DF tributar renda” (FREITAS, 2011, p.121).

Analisar o orçamento público a nível do Distrito Federal é importante para visualizar como ocorre a descentralização financeira e o cofinanciamento da política proposto pelo SUAS nesta unidade da federação, visto que são poucos os estudos realizados sobre o tema no DF, e a produção sobre o assunto no Departamento de Serviço Social da UnB é escassa, considerando a dificuldade existente em se realizar estudos locais, principalmente no que se refere ao acesso aos dados.

O Distrito Federal é a menor das 27 unidades federativas do país, possuindo uma população média de 2,78 milhões de habitantes, que estão distribuídos em 31 Regiões Administrativas (RAs).

O DF apresenta como característica uma grande desigualdade regional e elevada concentração de renda. O IDH no Distrito Federal se aproxima dos melhores do mundo, a capital do país registrou, em 2010, o índice geral de 0,824, porém, quando se verifica cada RA

² Segundo a Pesquisa Nacional da Cesta Básica realizada pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese), em janeiro de 2012, os brasileiros pagaram mais caro pelo conjunto de produtos de primeira necessidade. Entre as capitais analisadas, Brasília registrou a maior alta, com aumento de 4,72%. Segundo o Dieese, o trabalhador deveria ter recebido um salário mínimo de R\$ 2.398,82, ou seja, 3,86 vezes superior ao mínimo em vigor (R\$ 622) no período.

separadamente, encontra-se localidades com alta qualidade de vida e outras vivendo em situação de precariedade, contradizendo o IDH da região.

Esta parcela da população considerada vulnerável é alvo das ações da política de Assistência Social no DF, que desde 2008 segue as orientações da PNAS. O SUAS é instituído no Distrito Federal por meio da Lei 4.176, de 16 de julho de 2008, que assegura a Política de Assistência Social do DF como mecanismo de enfrentamento das problemáticas resultantes das desigualdades sociais, da concentração de renda e do empobrecimento da população, visando o enfrentamento destas problemáticas.

Tendo em vista os pontos de discussão iniciados, a questão para ser investigada nesta monografia é como ocorre o financiamento e o gasto da Política de Assistência Social após a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no contexto do DF?

Como desdobramento desta questão central, cabe indagar: Quais modificações trouxe a instituição do SUAS no que se refere ao financiamento da política de Assistência Social? Qual a direção dos gastos da política de Assistência Social na distribuição deste montante de recursos? Como acontece o cofinanciamento desta política se tratando do repasse fundo a fundo proposto pelo SUAS?

Este trabalho tem como objetivo geral analisar o financiamento e o gasto da política de Assistência Social no âmbito do orçamento público, após a implantação do Sistema Único de Assistência Social no Distrito Federal. Desdobram-se como objetivos específicos: a) identificar as mudanças ocorridas após a implantação do SUAS, principalmente no que se refere ao financiamento da política de Assistência Social e suas implicações no Distrito Federal; b) investigar a execução orçamentária do Fundo de Assistência Social do Distrito Federal, no que se refere aos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais. c) analisar os valores orçamentários do FAS/DF, identificando a participação da União e do Distrito Federal no cofinanciamento da política.

A hipótese levantada é a de que a política de Assistência Social no Distrito Federal segue características apontadas pelas pesquisas indicadas nesta monografia, de que apesar da proposta inicial do SUAS de promover uma regionalização mais equitativa na transferência de recursos federais para os demais entes federativos (estados, Distrito Federal e municípios), estes repasses ainda são reduzidos, estando a maior parte dos recursos concentrada no âmbito

da União. Com repasse reduzido da União para o DF, por meio das transferências fundo a fundo, as ações socioassistenciais sofrem precarização, contando com espaço reduzido no orçamento da Assistência Social.

Metodologia

O método de análise selecionado para esta monografia é o método dialético, o qual permite compreender a política social como resultado e resultante das transformações sociais. BOSCHETTI (2009) aponta que para a perspectiva dialética, considerando sujeito e objeto, estes estão em constante relação entre si, e ambos são determinados historicamente. O método dialético, na perspectiva marxista, permite ir além das aparências dos acontecimentos para que se possa desvendar sua real essência. Desta maneira, as políticas sociais, e neste caso a política de Assistência Social, não pode ser analisada por sua expressão imediata, mas sim contextualizada nas contradições desta sociedade (BOSCHETTI, 2009). O método permite analisar a política por uma perspectiva de totalidade, e não isolada das transformações ocorridas na sociedade, visto que a Assistência Social sofre impactos das orientações macroeconômicas em curso na atualidade.

O desenvolvimento do tema proposto foi realizado por um estudo de caráter exploratório, com enfoque nas abordagens de análise qualitativa, ao analisar os documentos legais de instituição do SUAS, e quantitativa, pois examinará os valores orçamentários da política de Assistência Social no âmbito do orçamento público. Os valores orçamentários foram retirados dos sites de transparência pública da União e do Distrito Federal, compreendendo a execução das Leis Orçamentárias Anuais dos anos de 2005 a 2012, período que compreende à implementação do SUAS, com foco na execução orçamentária do FAS/DF.

Os valores orçamentários analisados foram retirados dos Quadros de Detalhamento de Despesas (QDD) do DF. O QDD é o instrumento que descreve de maneira detalhada cada item do orçamento público de um determinado exercício, especificando os elementos de despesa e respectivos desdobramentos. Foram analisados os QDDs dos anos de 2005 a 2012, excetuando o ano de 2006 por impossibilidade de acesso não esclarecido do próprio sistema. Os dados considerados para o DF foram os valores orçamentários da Unidade Orçamentária Fundo de Assistência Social (UO FAS) do DF. Os QDDs foram impressos no FAS/DF e digitados manualmente para se fazer a sistematização e análise dos dados.

O estágio da despesa orçamentária utilizado para análise foi o valor liquidado, que corresponde ao total do que realmente foi autorizado em relação ao valor previamente comprometido pelo governo para ser executado. O valor liquidado é o que mais se aproxima do que foi efetivamente pago no orçamento. Estes valores foram deflacionados pelo IGP-DI a preços de 2012, o que permite uma comparação da evolução real do orçamento da Assistência Social no período.

Dificuldades foram encontradas na coleta de dados no Sistema Eletrônico do Serviço de Informação ao Cidadão (e-Sic), que não enviaram as informações solicitadas no tempo estabelecido em lei. O e-Sic foi criado com o objetivo de facilitar o direito do cidadão ao acesso à informação dos gastos públicos, Lei nº 4.990, de 12 de dezembro de 2012, contudo, o sistema ainda se mostra precário.

A pesquisa realizada pode ser classificada como análise documental, pois avalia as legislações e documentos oficiais da Assistência Social, especificamente os que compõem a instituição do SUAS, sendo eles a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) de 2005.

Esta monografia foi dividida em três capítulos, além desta introdução e de uma seção de considerações finais, em que o primeiro capítulo retrata um contexto geral da política de Assistência Social no Brasil, o segundo analisa o orçamento público e seu impacto na política social, e o terceiro capítulo faz uma análise do financiamento e gasto da Assistência Social no DF, destacando os valores orçamentários do Fundo de Assistência Social do DF no período de 2005 a 2012.

Capítulo 1 A Política de Assistência Social no Brasil

1.1 Conjuntura histórica da Seguridade Social no Brasil e tendências de seu desmonte

As políticas sociais são estruturantes e estruturadas pelas relações sociais e se constituem como uma maneira de intervenção do Estado na esfera do atendimento das necessidades sociais básicas dos cidadãos, respondendo a diversificados interesses, ou seja, a política social expressa as contradições que resultam da desigualdade própria do sistema capitalista (YAZBEK, 2008).

Quanto à constituição das políticas sociais, Yazbek (2008, p.4) reforça que

os interesses não são neutros ou igualitários e que reproduzem desigual e contraditoriamente relações sociais, na medida em que o Estado não pode ser autonomizado em relação à sociedade e as políticas sociais são intervenções condicionadas pelo contexto histórico em que emergem.

O desenvolvimento das políticas sociais tem como objeto de intervenção a “questão social”³, e Yazbek afirma que “colocar a ‘questão social’ como referência é colocar em questão a disputa pela riqueza socialmente construída em nossa sociedade” (YAZBEK, 2008, p.5) . A “questão social” neste contexto é entendida como expressão do conjunto de desigualdades sociais produzidas pelas relações sociais constitutivas do sistema capitalista contemporâneo, tendo sua gênese na Revolução Industrial do século XIX (YAZBEK, 2008).

As políticas públicas devem ter como objetivo a conquista de direitos e a realização das necessidades e potencialidades dos cidadãos. Yazbek (2008, p. 6) aponta que a “política social pública permite aos cidadãos acessar recursos, bens e serviços sociais necessários, sob múltiplos aspectos e dimensões da vida: social, econômico, cultural, político, ambiental entre outros”.

No Brasil, o Estado se constituiu como um aliado da burguesia e, em meados da década de 1930, a política social no âmbito estatal surgiu como resultado das relações sociais da época, como uma forma de intervenção nas relações de trabalho (YAZBEK, 2008). Desde 1923, já estava em vigor a Lei Eloy Chaves, que criava as primeiras Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs), que possuíam natureza privada com financiamento das contribuições dos

³ Existem várias vertentes que debatem acerca da “questão social”, mas todas tratadas no âmbito da sociedade capitalista. Para aprofundamento do debate, ver textos publicados na Revista *Temporalis*, nº 3.

trabalhadores e empregadores, sugerindo o início de um sistema previdenciário no país, mesmo que com participação indireta do Estado tanto na administração quanto no financiamento (SALVADOR, 2010).

A política social brasileira foi historicamente construída com um caráter paternalista e assistencialista, “operacionalizada por uma mecânica seletiva, compensatória e clientelista que substitui critérios de universalização e de reconhecimento dos direitos de cidadania” (MARCOSIN; SANTOS, 2010, p.183).

Para Santos (1979), toda política social desenvolvida neste período está associada ao processo de acumulação capitalista, e as características das relações entre o Estado e a sociedade neste momento foram definidas pelo autor por “cidadania regulada”. O conceito de cidadania regulada estava associado ao fato de que o Estado conseguiu dar estabilidade ao regime político em vigor como também permitiu um lugar para a população na estrutura de governo, por meio da estruturação de um mecanismo de incorporação dos trabalhadores na ordem hierarquizada, sem perder seu papel de centralizador de todas as demandas. Por meio de concessões de direitos sancionados por legislações, os indivíduos determinariam o seu status de membros nesta configuração de ordem social.

Santos (1979) entende que a cidadania regulada seria a chave explicativa para o processo de dominação pelo alto, por meio do controle repressivo das reivindicações das classes populares, que para o autor também explica o regime autoritário de 1964.

Neste período, a expansão da política social brasileira foi lenta e seletiva, marcada por alguns aperfeiçoamentos institucionais, num momento de ampliação lenta dos direitos sociais (BEHRING; BOSCHETTI, 2009). Há criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) na lógica do seguro social, que substituíam as CAPs, a instituição da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), o Salário Mínimo, iniciativas que estimam a saúde do trabalhador, além de outras medidas de caráter social, embora possuíssem uma perspectiva controladora e paternalista (YAZBEK, 2008).

No período da Ditadura Militar, houve o impulsionamento das políticas públicas, mesmo ainda restritas quanto ao acesso, como estratégia de legitimação do regime militar, que abriu lugar para a saúde, previdência e educação na esfera privada, configurando uma de suas principais heranças: um sistema duplo de acesso às políticas sociais, para quem tem condições

de pagar e para quem não tem (BEHRING; BOSCHETTI, 2009). Nos anos de 1980, num momento de esgotamento do regime militar e ampliação das desigualdades sociais, a situação de pobreza ganha destaque na agenda social.

Segundo Salvador (2010), neste período que antecede a Constituição de 1988, o financiamento das políticas sociais apresentavam um modelo de financiamento considerado regressivo, a previdência social e a saúde tinham como fonte de sustentação a arrecadação baseada nos salários dos trabalhadores e na folha de pagamento das empresas, não ocorrendo uma extensão para outras receitas tributárias.

O período registrou uma exclusão de grande parte da População Economicamente Ativa (PEA) do mercado “formal” de trabalho, estando estes trabalhadores sujeitos a situações precárias e informais, visto que o país não estendeu a condição de assalariamento para toda PEA (SALVADOR, 2010).

Uma das principais características que esteve presente nas políticas sociais durante a ditadura militar (1964 a 1985) foi o padrão regressivo de financiamento. As políticas integrantes do complexo previdenciário (previdência, assistência médica e assistência social) tiveram como principal base financeira, no período, o Fundo de Previdência e Assistência Social (FPAS), mantido pelas contribuições dos assalariados, dos empregadores e dos trabalhadores autônomos, denotando as características regressivas dessas fontes de financiamento. (SALVADOR, 2010, p.157-158).

A política social brasileira, em seu processo histórico, encontra uma novidade na Constituição Federal de 1988, a definição de um sistema de Seguridade Social, constituído pelas políticas de previdência social, saúde e Assistência Social, sendo um desafio a construção de uma Seguridade Social universal, solidária, democrática e sob a primazia da responsabilidade do Estado (YAZBEK, 2008). Na Constituição, a Seguridade Social brasileira supõe que os cidadãos tenham acesso a um conjunto de direitos e seguranças que cubram, reduzam ou previnam situações de risco e de vulnerabilidades sociais (YAZBEK, 2008).

Quanto às características legais da Seguridade Social na CF, o artigo 194 descreve que esta compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à Assistência Social. A Lei traz no parágrafo único deste artigo que compete ao poder público organizar a Seguridade Social, com base nos seguintes objetivos: i) universalidade da cobertura e do atendimento; ii) uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas

e rurais; iii) seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; iv) irredutibilidade do valor dos benefícios; v) equidade na forma de participação no custeio; vi) diversidade da base de financiamento; vii) caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados (BRASIL, 1988).

Se tratando do orçamento, a Constituição Federal vai apontar para uma diversificação do financiamento da Seguridade Social, sugerindo uma alocação mais democrática dos recursos públicos. O art. 195 da Carta Magna descreve que a Seguridade Social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, e das seguintes contribuições sociais: i) dos empregadores, incidente sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro; ii) dos trabalhadores; iii) sobre a receita de concursos de prognósticos; e iv) do importador de bens ou serviços do exterior, ou de quem a lei a ele equiparar, e conforme o § 4º, a lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da Seguridade Social (BRASIL, 1988). As fontes de financiamento da Seguridade Social devem seguir os princípios tributários.

Sobre o financiamento da Seguridade Social no Brasil, Salvador analisa que este

(...)permanece fracionado com a separação das fontes de recursos decorrentes da contribuição direta de empregados e empregadores para custear a previdência social (situação já existente antes da CF) e as contribuições sociais incidentes sobre o faturamento, o lucro e a movimentação financeira para as políticas de saúde e assistência. Essa conformação do financiamento não fortalece o conceito de seguridade social na sua totalidade, conforme pretendia a CF elaborada em 1988 (SALVADOR, 2010, p.251).

Em julho de 1991, é instituída a Lei Orgânica da Seguridade Social (LOSS), Lei nº 8.212, que dispõe sobre a organização e plano de custeio das políticas de Seguridade Social. A LOSS também instituiu que as ações na área da saúde, previdência social e Assistência Social seriam organizadas em Sistema Nacional de Seguridade Social, tendo como órgão de deliberação superior o Conselho Nacional de Seguridade Social (CNSS). De acordo com a Lei, o CNSS deve contar com uma gestão quadripartite, contando com a participação da União, dos estados, do Distrito Federal e de representantes da sociedade civil. Contudo, o CNSS foi extinto⁴ no ano seguinte a sua instituição.

⁴ Está em curso no Congresso Nacional uma nova proposta de recriação do CNSS.

Sobre a concepção de Seguridade Social⁵, Vianna (2000) aponta que há uma imprecisão conceitual acerca do tema. O termo Seguridade Social, disseminado no segundo pós-guerra, surge como uma terminologia que vai designar um conjunto de ações de atuação estatal. A autora aponta duas vias utilizadas na definição do termo: uma centrada na concepção de proteção social, ou seja, nos seus princípios, composto por sistemas de proteção mais institucionalizados e redistributivos, que significaria “cobertura ampla, acesso generalizado, altos aportes de recursos fiscais, gestão unificada, prestações razoavelmente homogêneas são traços associados a tal conceito de seguridade”, apesar dos sistemas apenas se aproximarem e não se concretizarem de fato na realidade (VIANNA, 2000, p.57); e outra que visa definir pragmaticamente o conceito, ou seja, o que é relevante é a prática, é o conjunto de programas e benefícios estabelecidos a nível governamental, como pensões, aposentadorias, seguro-desemprego, assistência médica, benefícios assistenciais e demais (VIANNA, 2000).

A definição de Seguridade Social não é homogênea, mas complexa e diversificada, pois cada país possui um conjunto de ações que define por Seguridade, assim como diferentes formas de gestão e de financiamento, que mesclam recursos governamentais e contribuições de empregadores e trabalhadores para os diversos serviços e benefícios.

Em diversos países europeus, os quais implantaram o Estado voltado para o social após o segundo pós-guerra, foi garantido um conjunto de políticas sociais, entre elas a previdência social, Assistência Social, saúde, habitação, seguro-desemprego, educação, que contavam com diferentes formas de financiamento de acordo com o modelo de benefícios garantidos pelo Estado (SALVADOR, 2010).

Nos países com larga tradição de proteção social aos seus cidadãos (como no caso dos países escandinavos), as políticas sociais (incluindo a previdência) são financiadas por impostos gerais, enquanto nos países desenvolvidos que têm um modelo corporativo há uma mistura, com uma participação importante das contribuições sociais, sobretudo as previdenciárias. Por fim, em países cuja forma de acesso à seguridade social é feita pelo mercado, principalmente no caso da previdência, há uma maior importância dos impostos gerais, pois os gastos são residuais. (SALVADOR, 2010, p.130).

⁵ Os assistentes sociais reunidos no XXIX Encontro Nacional CFESS/CRESS, na cidade de Maceió (AL) em 2000, entendem a Seguridade Social como parte de uma agenda estratégica de luta democrática e popular, sendo um campo de formação de consciência crítica em relação às desigualdades do país, visando a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Expressam a luta por uma Seguridade Social pública, entendendo a concepção de Seguridade como um padrão de proteção social de qualidade, que garanta cobertura universal para as situações de risco, vulnerabilidades ou danos dos cidadãos brasileiros.

A concepção de Seguridade Social no Brasil foi influenciada por dois modelos que serviram de base para o Estado ao longo da história da política pública brasileira, o modelo bismarckiano, de origem alemã, que sustenta a lógica do seguro, e o modelo beveridgiano, inspirado no Plano Beveridge de 1942, na Inglaterra, que trazia um modelo de Seguridade Social diferente daquele baseado em contribuições diretas e propunha cobertura universal a todos os cidadãos. Contudo, segundo Boschetti (2003), esta influência não ocorreu de forma plena, mas ocorreu de forma

parcial, porque muitos princípios bismarckianos foram mantidos e nem todos os princípios do modelo beveridgiano foram incorporados, de modo que a seguridade social brasileira permanece entre o seguro e a assistência. Lenta e gradual porque, ainda que tenhamos iniciado (no Brasil) a instituição de políticas sociais de cunho mais nacional na década de 1930, o processo de ampliação da cobertura e de expansão dos direitos, programas e serviços ocorreu gradativamente e jamais chegou a assegurar direitos iguais a todos os cidadãos. E limitada porque, ainda hoje, permanece a tensão entre consolidar uma seguridade social pública, ampla e universal ou restringir sua função pública às camadas mais pobres da população (BOSCHETTI, 2003, p.71).

A Seguridade Social brasileira se consolidou como um sistema dual de acesso às políticas sociais, dividida entre a lógica do seguro e da assistência (BOSCHETTI, 2003). Na Constituição Federal, a lógica do seguro vai continuar a sustentar a política de previdência social, como foi desde o princípio com as CAPs e a instituição dos IAPs, que exigiam uma contribuição antecedente para que tivesse acesso aos serviços. Já a saúde e a Assistência Social se constituíram como políticas sem contribuição prévia, sendo a saúde com acesso universal a todos os cidadãos, e a Assistência Social destinada a quem dela necessitar segundo os critérios da referida lei.

Com isto, muitos são os paradoxos que permeiam estas políticas, alguns deles são: no âmbito da previdência ocorre quase uma exclusão dos trabalhadores e empregadores das decisões sobre acesso, conteúdo e financiamento dos direitos previdenciários, estando estas concentradas nas mãos do Estado; na saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) passa por um processo de desqualificação do atendimento e dos serviços, falta de recursos e investimento, e ampliação de iniciativas privadas que compartilham os recursos públicos; e na Assistência Social há concentração de recursos no âmbito da União, focalização dos serviços e restrição no acesso aos benefícios (BOSCHETTI, 2003).

Para Boschetti (2003), a predominância da lógica do seguro nas instâncias governamentais dificulta a ampliação e consolidação da Seguridade Social pública. Para a

autora, a incorporação de uma tendência de separação entre a lógica do seguro e a lógica da assistência “acabou materializando políticas com características próprias e específicas que mais se excluem do que se complementam, fazendo com que, na prática, o conceito de seguridade social fique no meio do caminho, entre seguro e assistência” (BOSCHETTI, 2003, p.74).

A Seguridade Social é um campo de disputas e conscientização quanto à realidade das desigualdades do país. Ela está inserida no espaço conflituoso que constitui a relação entre os direitos do trabalho e as necessidades da acumulação capitalista (MARCOSIN; SANTOS, 2010).

Como processo histórico, a Seguridade Social deve ser compreendida no contexto da crise do capital, que se iniciou desde a década de 1970 e se prolonga até os dias atuais, com impactos para o trabalho e para os direitos sociais (BEHRING, 2010).

No âmbito macroeconômico, na passagem da década de 1960 a 70, o modelo de acumulação fordista, as políticas pautadas nos ideais keynesianos e a configuração de um Estado voltado para o social, que perduraram nos países de capitalismo central, são questionados, juntamente com os direitos derivados da relação salarial. A nova fase de acumulação do capital vai ser dominada pela esfera financeira associada ao neoliberalismo, à reestruturação produtiva e à contrarreforma do Estado (SALVADOR, 2010). “Os interesses dentro do Estado capitalista são privados, e a partir da década de 1980, há um domínio hegemônico do capital financeiro” (SALVADOR, 2012, p.5).

Behring (2010) aponta diversos fatores que impactaram a Seguridade Social desde este momento, como as mudanças na forma de organização do trabalho por meio do processo de reestruturação produtiva, trazendo novas formas de exploração da força de trabalho; a recomposição do exército de reserva, pressionando para a diminuição dos salários; a fragilização da organização trabalhista, com enfraquecimento e burocratização dos sindicatos; e o fundo público sendo redirecionado para o capital, por meio da financeirização do capital.

No Brasil, com as conquistas garantidas pela CF de 1988, a efetivação dos avanços para a consolidação de um sistema de bem-estar social no país deveria significar prioridade nos recursos do fundo público (SALVADOR, 2012). Porém, a partir da década de 1990, considerando o momento desfavorável com o predomínio dos ideais neoliberais, o movimento

de contrarreforma do Estado e o momento de flexibilização dos processos de trabalho, não foi possível avançar nesta direção (SALVADOR, 2012). Este período foi um momento de mudanças para as políticas sociais, configurando uma crescente precarização do trabalho, além da retração das políticas sociais caracterizadas pela redução dos gastos no campo social. Trata-se da submissão das políticas sociais aos ajustes econômicos (YAZBEK, 2008).

Para Mota (2000, p.132), o momento de crise do Estado de bem-estar na década de 1980, “como decorrência da crise econômica e da consequente escassez de recursos fiscais para financiar as políticas públicas, serve como argumento para implementar medidas drásticas no corte dos gastos públicos”.

Mota (2000) afirma que a fragilização e o esgotamento das bases de sustentação deste modelo nos anos 80 e a persistência da crise econômica nos anos 90, juntamente com o crescimento da pobreza e as transformações políticas das classes sociais brasileiras, vão modificar as relações entre capital e trabalho e as relações destes com o Estado. Neste período, houve uma ampliação significativa das formas de organização dos trabalhadores, como reconhecimento de novos partidos políticos, extensão de sindicatos e movimentos sociais, que aumentou o poder de reivindicações da classe, condição que pressionou a burguesia a fazer concessões (MOTA, 2000).

Para a autora, a participação do movimento organizado dos trabalhadores foi de significativa importância para a Seguridade Social, com destaque para os partidos políticos, que “conseguiram neutralizar elementos corporativos e valorizar as necessidades dos diversos segmentos das classes trabalhadoras” (MOTA, 2000, p.152). Contudo, a articulação dos partidos, sindicatos e os movimentos sociais foram pontuais, apesar de várias conquistas, e “não permitiu a concretização de um projeto para a seguridade que evidenciasse as estratégias e propostas dos trabalhadores, como uma natureza diferenciada e formadora de uma outra cultura” (MOTA, 2000, p.153).

Deste modo, as demandas sindicais de Seguridade Social se encaminharam no âmbito privado das empresas, e os movimentos sociais obtiveram suas conquistas nas esferas municipal e estadual com a ampliação de serviços sociais (MOTA, 2000). Segundo a autora, o que se observou foi o movimento dos trabalhadores se mostrando insuficiente na articulação entre os interesses imediatos e aqueles mais gerais e coletivos.

Assim, a ação do grande capital, em relação à seguridade nos anos 80, é centrada em dois espaços: o da empresa e o das instituições do Estado, considerados aqui como esferas da produção e da reprodução, *locus* do privado e do público, âmbito do trabalho e da regulação social (MOTA, 2000, p.157).

Segundo a autora, este momento vai pressionar a intervenção do Estado no campo dos direitos sociais e as transformações ocorridas nas décadas de 80 e 90 vão colocar a Seguridade Social como objeto central de ajustes e mudanças, em que a tendência é a privatização dos programas de previdência social e saúde, e ampliação dos programas assistenciais, caracterizando o movimento que ela define por assistencialização/privatização da Seguridade Social.

É comum, ao conjunto das reformas, a criação de mecanismos de seletividade, atingindo principalmente o seguro-desemprego, a redução dos benefícios da previdência, a segmentação das fontes de custeio dos programas de previdência, saúde e assistência social, além do estímulo à criação de instituições privadas de previdência complementar, como é o caso dos fundos de pensão patrocinados pelas grandes empresas (MOTA, 2000, p.120).

A herança deste cenário dificultou (e dificulta) a instituição de uma Seguridade Social mais ampla e democrática, devido à forte política econômica de ajuste fiscal, expressa por medidas como o superávit primário, a Lei de Responsabilidade Fiscal e a Desvinculação de Receitas da União (DRU)⁶, que desfinanciam as políticas sociais (BEHRING, 2010).

Por meio da financeirização da riqueza, os mercados financeiros disputam com mais intensidade os recursos provenientes do fundo público, pressionando pelo aumento das despesas financeiras do orçamento do Estado (SALVADOR, 2010). A financeirização da riqueza vai pressionar cada vez mais os orçamentos das políticas sociais, especialmente as que constituem a Seguridade Social. Assim, a transferência da proteção social de domínio do Estado para o mercado se configura como uma das propostas neoliberais, insinuando a privatização dos benefícios da Seguridade Social com vistas à liberalização financeira (SALVADOR, 2010). “Sob o domínio das políticas neoliberais foi esgarçada a liberalização financeira com o enfraquecimento do Estado e da proteção social, sob o efeito dos juros do serviço da dívida, potencializando a crise estrutural do capitalismo” (SALVADOR, 2012, p.5).

Segundo Behring (2010), os impactos destes fatores no cenário social foram o aumento das demandas provenientes da intensificação do desemprego, das desigualdades

⁶ Questões trabalhadas no próximo capítulo desta monografia.

sociais e da pobreza, levando a uma predominância das políticas de Assistência Social. A centralidade da Assistência Social na Seguridade Social ocorre num mesmo momento de retração das demais políticas, “imprimindo uma direção específica à alocação do fundo público para as políticas sociais, ao lado da refilantropização e do crescimento do chamado terceiro setor” (BEHRING, 2010, p.155).

Outro processo prejudicial às políticas sociais são as orientações dos organismos internacionais seguidas e implementadas pelo país desde a década de 1990, “que deslocam a discussão da pobreza enquanto expressão da ‘questão social’ e seus elementos fundantes, para a pobreza como ausência de capacidades individuais para assegurar a vida” (BEHRING, 2010, p.157).

“Nesse contexto, a tendência é de redução de direitos e limitação das possibilidades preventivas e redistributivas das políticas sociais, colocando em curso o trinômio do neoliberalismo – privatização, focalização e descentralização (desconcentração e desresponsabilização)” (BEHRING, 2010, p.157).

Este cenário de mudanças políticas, econômicas e sociais induz a uma concepção de que as políticas sociais estariam num momento crise. Porém, segundo Pereira (2001), esta visão não expressa a realidade da política social, que passa, na verdade, por um processo de reestruturação, abdicando de antigos paradigmas e objetivos para se adaptar a este novo momento. Segundo a autora,

assim, é provável que, em lugar do crescimento dos gastos sociais, das universalização dos serviços sociais e da extensão da cidadania, consolide-se um sistema eminentemente baseado no seguro social, na privatização, na focalização dos programas sociais na pobreza extrema, no mutualismo, no voluntariado, na auto-ajuda e, conseqüentemente, um sistema mais propício a apenas e estigmatizar o pobre (PEREIRA, 2001).

Quanto à implicação deste panorama na atual configuração da política social brasileira, Vianna (2010) apresenta dois pilares estratégicos (e perversos) de enfrentamento das expressões da “questão social”: as ações de empreendedorismo e o assistencialismo.

As estratégias do pequeno negócio desenvolvem a responsabilidade individual, “inclui o pobre no universo da liberdade que é o mercado” (VIANNA, 2010, p.148). Segundo ela, as premissas dessas estratégias se fundam numa visão reducionista da “questão social” à situação de pobreza, pautadas na dualidade entre universalização e focalização das políticas públicas, em que as políticas coletivas são vistas como ineficazes e caras aos cofres públicos e as melhores estratégias são aquelas voltadas a pequenos grupos com demandas específicas.

Estas táticas são baseadas na falsa ideia de inclusão voltada ao mercado de trabalho. Ou seja, o “incluído não é mais o cidadão portador de direitos civis, políticos e sociais; é o produtor/consumidor de mercadorias” (VIANNA, 2010, p.148-149).

A linha de assistencialização sugere uma política social como ação do Estado para os pobres, com o discurso estratégico da benevolência com aqueles que não têm recursos próprios. Para Vianna (2010), as premissas dessa estratégia de enfrentamento da “questão social” se pautam na concepção de política social como política assistencial de alívio da situação de pobreza, amparadas na visão de política social como bondade. Segundo a autora, há um estímulo ao empoderamento restrito dos indivíduos, como o incentivo à participação nos conselhos, cursos, valorização do ensino, entre outras ações.

Essas táticas de enfrentamento da questão social têm sido “implementadas e valorizadas como substitutivas de um (ausente) projeto nacional de integração social”, e apesar de apresentarem resultado no nível imediato, não asseguram melhorias num período mais longo de tempo (VIANNA, 2010, p.150).

Esta tendência de assistencialização apontada pela autora é polêmica, pois é um debate expresso por diversas posições. Sposati (2011) considera a expressão “assistencialização das políticas sociais” como um contramovimento ao SUAS e à sua efetivação. Para a autora, este termo aponta para uma precarização das políticas sociais. “Ao nominar a precarização como assistencialização, cria-se um desentendimento que termina por atribuir uma visão negativa da Política de Assistência Social” (SPOSATI, 2011, p.33). Este trabalho considera a assistencialização como termo utilizado para referenciar ações atuais da política assistencial que remetem aos tempos passados, em que a política de Assistência Social era tratada no âmbito da benemerência com os empobrecidos, orientada por ações pontuais e de alívio à situação de pobreza, que contradizem a proposta das novas legislações que compõem esta política.

Tendo em vista os impactos sofridos pela Seguridade Social e as tendências apontadas para a política de Assistência Social, é necessário contextualizar o histórico e os desafios postos na implementação desta política.

1.2 Contexto histórico da Política de Assistência Social

A Assistência Social brasileira, desde suas primeiras iniciativas, foi marcada por ações pontuais de gerenciamento da pobreza, não se configurando como uma política pública, mas tratada no âmbito da ajuda e da caridade, por meio de ações compensatórias aos que não possuíam meios de prover seu próprio sustento, além de cobertura aos riscos relacionados ao trabalho (MOTA, 2009).

Neste período, há uma forte relação entre o poder público e as instituições privadas assistenciais, consagradas oficialmente por meio da aliança entre o governo, a burguesia e a Igreja Católica, ofertando as políticas sociais por meio de ações de filantropia e benevolência. Segundo Mestriner (2010, p.37), o Estado vai se colocar em último lugar na resposta direta às atenções sociais, “executando ações meramente emergenciais, e passa a usar da estratégia da delegação, transferindo às organizações da sociedade civil as maiores responsabilidades na área social”.

Ao assumir a política de Assistência Social, o Estado não alterou os princípios tradicionais das ações sociais, regulados pela doutrina católica, apenas se utilizou delas

sempre lhes destinando restritos recursos financeiros, que levaram à seleção de entidades sociais e pagamento simbólicos “per capita”, estabelece-se com o conjunto delas, uma atitude ambígua e discriminada de acomodação de interesses econômicos e políticos, comumente, ainda, atravessada pelo clientelismo e fisiologismo (MESTRINER, 2010, p. 38).

A proteção social da Assistência Social vai amparar as atenções daqueles que se encontravam fora das relações formais de trabalho, estas protegidas pela política de seguridade social. Boschetti (2003) mostra em seus estudos que neste período as ações da Assistência Social direcionaram-se aos incapacitados para o trabalho. A política de Assistência Social se instaura entre as ações de filantropia e o fator trabalho, com “caráter residual e fragmentado de ação produzida por um ‘mix’ de organizações sem fins lucrativos, que não configura a responsabilidade pública” (MESTRINER, 2010, p. 39).

As ações de filantropia vão se formalizar com a criação de mecanismos que irão desresponsabilizar o Estado de suas funções sociais públicas, como a concessão de convênios e a atribuição de contratos (MESTRINER, 2010). A assistência prestada por estas organizações vai denotar ajuda ou auxílio àqueles que possuem uma determinada necessidade e não têm condições de resolvê-la por si mesmos ou com seus recursos próprios.

Historicamente, o instrumento do Estado de resposta às demandas da população foi submeter estes indivíduos às ações de organizações sociais filantrópicas ou voluntárias, nutrindo a assistência oferecida pelo setor privado.

No Brasil, a Assistência Social começa a se institucionalizar com a criação da Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), em 1942, centralizando e organizando as ações assistenciais do período. A LBA era composta pelas secretarias de Assistência e Bem-Estar Social, de Administração e Finanças e de Planejamento e Projetos Especiais, oferecendo atendimento aos excluídos, às minorias, por meio da criação de uma diversidade de programas e órgãos (SPOSATI, 1998).

A LBA foi o primeiro órgão de proteção social de serviços assistenciais, e esta instituição utilizou a atribuição de subvenções e isenções para implementar o trabalho voluntário, agrupando diversas entidades sociais conveniadas para a prestação destes serviços (MESTRINER, 2010). A LBA foi extinta somente em 1995.

Em 1977, é criado o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e instituído o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), que reunia instituições de natureza distintas (assistência social, previdência social e assistência médica) num único sistema, porém, mantendo suas respectivas funções separadas (BOSCHETTI, 2009).

Quanto ao financiamento da Assistência Social neste período, Sposati (1998) analisa os recursos financeiros alocados para custeio nesta área, os quais têm sua origem nas dotações orçamentárias da União e nos fundos sociais criados para acobertar os serviços de infraestrutura social.

A autora aponta uma lógica de estrutura fragmentária e obscura destes recursos financeiros,

fragmentária porque os recursos orçamentários para a assistência permanecem diluídos em diferentes órgãos federais; obscura porque muitos recursos, embora aplicados sob a forma de assistência não aparecem explicitamente enquanto tal, (...) e porque a operação dos recursos financeiros dos fundos não é particularizada nos balanços gerais da União (SPOSATI, 1998, p.92).

Os estudos de Sposati (1998) concluem que a disseminação da distribuição dos recursos para a área assistencial minimiza seu financiamento. “A ausência de uma política

unificada de propósitos, entre os próprios órgãos federais e entre as diferentes instâncias de poder, termina por estimular a ação imediatista, do ajuste político, da resolução emergencial” (SPOSATI, 1998, p.105).

Em 1985, a Assistência Social é inserida no processo de planejamento governamental no I Plano Nacional de Desenvolvimento (PND) na Nova República (BOSCHETTI, 2006), e é assegurada como política social no texto da CF de 1988, compondo o sistema de Seguridade Social, ao lado das políticas de saúde e previdência social.

Para a Assistência Social, a inclusão no âmbito da Seguridade Social marca o começo de um novo momento, instituída como política social pública inicia sua trajetória no campo dos direitos e da responsabilidade estatal (YAZBEK, 2008). Na Carta Constitucional, a Assistência Social garante o atendimento a quem dela necessitar aos serviços, projetos, programas e benefícios sociais independente de contribuição à Seguridade, se constituindo como uma política pública não contributiva.

Segundo o artigo 203 da CF, a Assistência Social tem como objetivos: a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção, ou de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1988).

Boschetti (2003) problematiza que o texto constitucional vai distinguir a assistência aos que são ou não capazes de trabalhar, reafirmando a tendência histórica desta política. Constata-se que

a proteção, o amparo, a habilitação e a garantia de uma renda mínima destinam-se especificamente àqueles cuja situação não lhes permite trabalhar: maternidade, infância, adolescência, velhice, deficiência. Àqueles que não se inserem nestas situações, o objetivo é outro: não assistir, mas promover a integração ao mercado de trabalho (BOSCHETTI, 2003, p.46).

Para alcançar efetivamente o status de política pública conferida pela CF serão necessárias reformulações institucionais e mudanças na aliança do Estado com as organizações filantrópicas, sendo um desafio para a Assistência Social combater a filantropia histórica que marcou suas ações.

Entretanto, o contexto macroeconômico de expansão do neoliberalismo vai provocar um processo contrário que se manifesta na “refilantropização” das ações sociais, com um Estado mínimo para a área social, transferindo este dever para a família e a comunidade, escondido sob o manto da solidariedade (MESTRINER, 2010). O Estado vai se responsabilizar somente “por situações extremas, num alto grau de seletividade e focalismo, direcionada aos estritamente pobres, isto é, aos indigentes, por intermédio de uma ação comunitária coletiva, e não como uma política dirigida à igualdade” (MESTRINER, 2010, p.47).

Segundo a autora, desta forma,

o Estado vai continuar, assim, como historicamente, a subsidiar precariamente a provisão das atenções sociais realizadas pelo setor privado, demonstrando estar mais preocupado em expressar que vem realizando algo nesta área do que propriamente em alterar a realidade e assegurar direitos (MESTRINER, 2010, p.51).

Assim, apesar da configuração de direito social conferido pela Constituição introduzir a experiência de superação da trajetória histórica da Assistência Social, é no decorrer do processo de regulamentação das deliberações constitucionais, por meio das leis complementares e normatizações posteriores, que as novas orientações constitucionais ganharam forma de políticas públicas efetivamente (MESQUITA, 2012).

Esse processo se inicia com a promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742 de 1993, regulamentando o texto constitucional. A LOAS regulamenta a política de Assistência Social, com o estabelecimento de princípios e diretrizes, dando forma a uma política descentralizada e instituindo instrumentos de planejamento, gestão, controle social e financiamento.

A LOAS reafirma a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, a qual provê os mínimos sociais por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, visando o atendimento das necessidades básicas. Segundo a Lei, a Assistência Social tem por objetivo ser realizada de forma integrada às demais políticas setoriais, com vistas ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

Um grande destaque da LOAS foi a criação de um fundo específico para o financiamento da política de Assistência Social, instituindo o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). Contudo, sua regulamentação ocorreu somente em 1995, dois anos depois, por meio do Decreto nº 1.605/95, o qual sofreu alterações recentemente mediante a edição do Decreto nº 7.788, de 15 de agosto de 2012. O novo Decreto traz algumas modificações significativas quanto ao financiamento da política, o qual classifica o FNAS como fundo público de gestão orçamentária, financeira e contábil, com objetivo de proporcionar recursos para cofinanciar gestão, serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social. O Decreto de 1995 não classificava as ações desta maneira e não contemplava a gestão da política, também estava mais voltado para o pagamento do Benefício de Prestação Continuada (BPC). O novo Decreto amplia o leque de ações a serem financiadas e aprimora a gestão por meio do Índice de Gestão Descentralizada (IGD/SUAS), define o caráter continuado do cofinanciamento dos serviços, programas e projetos socioassistenciais e estabelece o repasse automático e regular para os Fundos municipais, estaduais e do Distrito Federal, estes constituídos como Unidades Orçamentárias.

Segundo o art. 28 da LOAS, o financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos estabelecidos nesta Lei ocorrerá com os recursos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, das demais contribuições sociais previstas no art. 195 da CF, além daqueles que compõem o FNAS. O art. 4 do Decreto nº 7.788/12 discorre que os recursos repassados pelo FNAS destinam-se ao:

- i. Cofinanciamento dos serviços de caráter continuado e de programas e projetos de assistência social, destinado ao custeio de ações e ao investimento de equipamentos públicos da rede socioassistencial dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;
- ii. Cofinanciamento da estruturação da rede socioassistencial dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluindo a ampliação e construção de equipamentos públicos, para aprimorar a capacidade instalada e fortalecer o Sistema Único de Assistência Social – SUAS;
- iii. Atendimento, em conjunto com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência;
- iv. Aprimoramento da gestão de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, por meio do Índice de Gestão Descentralizada (IGD) do SUAS,

para a utilização no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme legislação específica;

- v. Apoio financeiro às ações de gestão e execução descentralizada do Programa Bolsa Família pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, por meio do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família – IGD, conforme legislação específica;
- vi. Pagamento, operacionalização, gestão, informatização, pesquisa, monitoramento e avaliação do benefício de prestação continuada e de renda mensal vitalícia; e
- vii. Atendimento das despesas de operacionalização que visem implementar ações de assistência social.

A gestão do FNAS é de responsabilidade do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), e seus recursos são partilhados com os Fundos Estaduais de Assistência Social (FEAS), o Fundo de Assistência Social do Distrito Federal (FAS/DF) e os Fundos Municipais de Assistência Social (FMAS). Além disso, o FNAS, enquanto instância de financiamento da política de Assistência Social deve ter seu orçamento e execução acompanhados e aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). A proposta dos Fundos de Assistência Social consiste em possibilitar maior visibilidade na gestão dos recursos e permitir um controle mais democrático dos gastos com a política.

Estas legislações representaram avanços para a política de Assistência Social, entretanto, estes não foram concretizados conforme os textos legais neste período, tanto em relação aos direitos, quanto ao financiamento e à gestão e organização (BOSCHETTI, 2003).

Em relação aos direitos assistenciais, as tendências foram: de redução, seletividade e focalização, ferindo o princípio de atendimento às necessidades sociais; de ausência de recursos garantidos pelo orçamento da União para assegurar alguns direitos; de limitação do acesso aos direitos assistenciais àqueles que se encontravam em situação de extrema pobreza; e de isolamento da política de Assistência Social das demais políticas sociais, reforçando um viés assistencialista, se distanciando do seu potencial como política que garante acesso aos direitos sociais (BOSCHETTI, 2003, p. 277).

Quanto à gestão e controle da política, Boschetti (2003, p.279) aponta muitos desafios que merecem destaque: reforçar a autonomia dos conselhos; garantir o comando único para cada ente federado; o estabelecimento de uma relação de efetiva corresponsabilidade com

organizações não governamentais, sem transferência de responsabilidade; clara definição das entidades assistenciais, visando maior controle e redução destas organizações supostamente não lucrativas que se beneficiam com isenções, subvenções e imunidades fiscais; incentivar a participação dos usuários nos conselhos de Assistência Social; assegurar um planejamento local dos projetos, programas e serviços assistenciais, e não vincular repasse do recurso federal à execução de programas e projetos definidos nacionalmente.

No âmbito do financiamento, Boschetti constata um aumento dos recursos destinados ao FNAS, porém, os dados analisados revelam como principais características a fragmentação e a regressividade. A autora destaca algumas determinações legais que não foram cumpridas neste período: as transferências constantes e regulares dos recursos federais de fundo a fundo; a destinação de um percentual fixo do orçamento da Seguridade para a política de Assistência Social; a redefinição dos critérios de partilha dos recursos entre os entes federados; a visibilidade dos critérios de aplicação e transferência de recursos; a concretização de uma relação contínua e democrática entre os fundos, os conselhos e órgão gestor da Assistência Social; fontes de financiamento mais progressivas e constantes, além do estabelecimento de percentuais para cada fonte; e a transferência de recursos aos municípios para aplicação em projetos definidos a nível local (BOSCHETTI, 2003, p. 281).

Todas estas questões se tornaram desafios para a política de Assistência Social nos anos que se seguiram. Diante destes desafios, as propostas de mudanças nesta política se aprofundam a partir do ano de 2003, quando acontece a IV Conferência Nacional de Assistência Social, com a intenção de materializar os princípios da política previstos na LOAS. O resultado desta conferência é a instituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)⁷.

1.2.1 Assistência Social após a implementação do SUAS

O SUAS vai organizar e estruturar a Assistência Social a partir do território, estabelecendo suas ações em dois níveis de proteção: básica e especial.

A Proteção Social Básica (PSB) tem o objetivo a prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, como também busca o fortalecimento de

⁷ A Lei nº 12.435 de 2011 é referida como a lei do SUAS, pois altera a antiga redação da LOAS, contudo, antes desta legislação o SUAS já vinha sendo implementado amparado por outras bases legais.

vínculos familiares e comunitários. A população destinatária deste nível de proteção são aqueles que vivem em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou ausente aos serviços públicos ou que possui vínculos afetivos fragilizados (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

A Proteção Básica prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e indivíduos, conforme identificação de sua situação de vulnerabilidade. Esses serviços e programas deverão buscar a inclusão e serem organizados em rede, de modo a inserir a população atendida nas diversas ações ofertadas. Compõem, ainda, a Proteção Social Básica os Benefícios Eventuais e o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

A Proteção Social Especial (PSE) vai se destinar às famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos já tenham sido violados ou ameaçados. Segundo o MDS, para integrar as ações da Proteção Especial, é necessário que o cidadão esteja enfrentando situações de violações de direitos por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual; abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas.

As ações da Proteção Especial requerem o acompanhamento familiar e individual, além de maior flexibilidade na resolução dos problemas. As atividades da Proteção Especial são diferenciadas de acordo com níveis de complexidade, que podem ser de média ou alta complexidade, conforme a situação que o indivíduo ou família esteja vivenciando. A diferença que se estabelece entre a Proteção Social Básica e a Especial é que a primeira possui um caráter preventivo, e a segunda atua com natureza protetiva.

Para cada nível de proteção, o SUAS concebe uma unidade pública de referência na prestação de um conjunto de serviços e na concessão de benefícios, sendo elas o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), unidades que configuram a porta de entrada dos usuários no sistema e asseguram o direito de acesso e a oferta de provisões específicas desta política.

O SUAS é materializado pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pelo CNAS por meio da Resolução nº 145 de 2004, que padronizou as proteções sob responsabilidade da Assistência Social, e organizou um novo sistema de financiamento,

instituindo o repasse fundo a fundo (União para os municípios) e o cofinanciamento dos três níveis de governo (JACCOUD, 2008).

A PNAS traz a responsabilidade para o poder público de proporcionar unidade aos esforços sociais com a finalidade de compor uma rede nacional, rompendo com ações parciais e fragmentadas, por meio de direitos a serem assegurados de forma integral e padronizada, possíveis de avaliação e controle (SIMÕES, 2011).

Quanto aos prestadores dos serviços assistenciais, a PNAS traz a formação de uma rede continuada de serviços, que deve atuar “seguindo os princípios da integração, complementaridade e co-responsabilidade entre as ações governamentais e não-governamentais” (JACCOUD, 2010, p.69).

Um marco regulatório no reordenamento da histórica relação público-privado do país se deu em 2005, por meio da Resolução 191 do CNAS e do Decreto nº 6.308, de dezembro de 2007, que regulamenta o que define a LOAS sobre o que são entidades e organizações de Assistência Social, e prevê a exigência de sua qualificação, conforme o SUAS (MESTRINER, 2010). Esta normatização vai

direcionar a criação de redes socioassistenciais, que mobilizem esforços conjuntos entre organismos do governo e da sociedade – com profissionalismo e conectividade capazes de levar à superação do assistencialismo, da fragmentação institucional e da ausência de efetividade de serviços dispersos e de alcance social restrito (MESTRINER, 2010, p.53).

Neste mesmo ano, é aprovada a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS)⁸, Resolução nº 130 do CNAS, que significou a construção e normatização nacional do SUAS. O documento caracteriza o SUAS como um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira. O SUAS tem como um de seus eixos estruturantes de gestão o financiamento partilhado entre os entes federados.

A NOB/SUAS traz como princípio do SUAS um sistema de gestão orçamentária para sustentação da política de Assistência Social através do Orçamento Público, constituído de forma participativa, com provisão do custeio da rede socioassistencial para cada esfera de governo, a partir do cálculo dos custos dos serviços socioassistenciais por elemento de

⁸ Este trabalho tem como referência a NOB/SUAS de 2005, devido ao período analisado. Uma nova atualização da NOB/SUAS é realizada em 2012.

despesa, além de transparência de prestação de contas, mecanismos de transferência direta do fundo, princípio de relação entre entes federativos, e clara definição de fontes de financiamento (CNAS, 2005).

Segundo o texto da NOB/SUAS, de acordo com as funções da política pública de Assistência Social para extensão da proteção social brasileira, a contribuição desta política nessa perspectiva deve se realizar por meio de uma estrutura político-administrativa que ressalte a fundamental relevância do processo de descentralização, quanto ao novo desenho do papel e da organização dos serviços do Estado, que possa facilitar a transferência das ações para os territórios mais próximos da população e de suas necessidades. Propõe a distribuição dos recursos financeiros e operacionais de forma mais equitativa, articulando a participação dos municípios, do Distrito Federal, dos estados e da União, seja no cofinanciamento, seja na implementação dos benefícios e na execução direta ou compartilhada dos serviços socioassistenciais (CNAS, 2005).

Como forma de operar a transferência dos recursos para cofinanciamento da União em relação aos serviços de Assistência Social, passam a ser adotados Pisos de Proteção Social (Quadro 1), conforme nível de complexidade, de acordo com o recomendado na PNAS. Os estados, o Distrito Federal e os municípios também assumem os pisos como modalidade de transferência de recursos, considerando a participação destes no cofinanciamento da política.

A instituição dos Pisos de Proteção Social é uma inovação no financiamento da Assistência Social, pois possibilita considerar as necessidades reais e especificidades locais da população atendida por esta política. Assim, há uma ruptura com a lógica de financiamento dos serviços por meio da relação de convênios baseado no estabelecimento de valores per capita, os quais permitiam uma reduzida gestão local dos recursos, visto que sua definição orçamentária era pautada na segmentação, seguindo para o atendimento das necessidades dos territórios brasileiros (TAVARES, 2005).

Quadro 1. Transferências de recursos: pisos, descrição e definição pactuados na Comissão Inter Gestora (CIT)⁹

Piso	Descrição	Definição dos valores
Piso Básico Fixo	Atendimento à família e seus membros, no desenvolvimento do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. Deve ser ofertado, necessariamente pelo Centro de Referência da Assistência Social – CRAS.	Baseado no número de famílias referenciadas ao CRAS.
Piso Básico Variável	Co-financiar os serviços complementares e inerentes ao PAIF. Além de co-financiar os serviços executados por equipes volantes, vinculadas ao CRAS.	Definidos conforme informações no Cadastro Único (CadÚnico). Toma como referência o número de famílias com idosos, com presença de idosos, crianças, adolescentes, jovens e pessoas com deficiência.
Piso Fixo de Média Complexidade	Destina-se ao cofinanciamento dos serviços tipificados nacionalmente. Esses serviços são prestados exclusivamente no Centro de Referência Especializado para População de Rua- Centro POP e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS, como o Serviço de Prestação e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI.	Objeto de pactuação na CIT e deliberação no CNAS.

⁹ Sistematizado conforme a nova atualização da NOB/SUAS de 12 de dezembro de 2012. Quanto ao repasse de recursos, a nova NOB/SUAS mantém a estrutura de pisos, entretanto, o cofinanciamento federal dos serviços, programas e projetos poderá ser realizado por meio de Blocos de Financiamento, que correspondem ao conjunto de recursos destinados às ações socioassistenciais, devidamente tipificados e agrupados, e à sua gestão, na forma definida em ato do MDS. O cofinanciamento dos serviços socioassistenciais de Proteção Básica se dará por meio do Bloco de Financiamento da PSB, foram mantidos os Pisos Básicos Fixo e Variável. O cofinanciamento dos serviços socioassistenciais de Proteção Especial se dará por meio do Bloco de Financiamento da PSE, foram mantidos os Pisos de Média e Alta Complexidade, porém incluiu o Piso Variável de Média Complexidade e dividiu o Piso de Alta Complexidade em Fixo e Variável.

Piso Variável de Média Complexidade	Destina a cofinanciar os serviços tipificados nacionalmente, sendo eles: serviço especial em abordagem social; serviços de proteção especial para pessoas com deficiência, idosos e suas famílias; serviços de proteção social à adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade; dentre outros que podem ser instituídos de acordo com prioridades ou metas pactuadas nacionalmente e deliberadas pelo CNAS.	A definição dos valores deve ser objeto de pactuação na CIT e deliberação no CNAS.
Piso de Transição de Média Complexidade	Será objeto de legislação específica.	
Piso Fixo de Alta Complexidade	Destinado ao cofinanciamento dos serviços, tipificados nacionalmente, voltados à atender de modo especializado à indivíduos e famílias que necessitem de acolhimento fora do seu núcleo familiar ou comunitário de origem.	
Piso Variável de Alta Complexidade	Destinado ao cofinanciamento dos serviços, tipificados nacionalmente, prestados à usuários que necessitam de atenção diferenciada e atendimento complementar.	

Fonte: RIBEIRO, 2012

O SUAS é uma inovação na adoção de procedimentos técnicos e tecnológicos, os novos mecanismos de gestão financeira vão consolidar o sentido do controle social dos fundos públicos, e a ampliação de recursos entre as esferas de governo vai viabilizar uma cobertura mais progressiva (SILVEIRA, 2007).

A implantação do SUAS expressa um momento histórico importante de afirmação de um campo próprio, com potencial estratégico para alargar a agenda pública na relação com as demais políticas e favorecer processos sociopolíticos dinamizadores da participação popular (SILVEIRA, 2007, p.65).

O SUAS deve ser compreendido como um processo ainda em construção e consolidação, que assume diversos desafios para universalização do acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais. Sobre estes desafios, Silveira (2007) destaca algumas questões relevantes, sendo elas:

1. A hierarquização da política de Assistência Social em níveis de proteção vai favorecer a organização dos direitos socioassistenciais, visto que o enfrentamento das desigualdades sociais frente às necessidades dos cidadãos se apresenta em níveis diferenciados de complexidade. “Portanto, a hierarquização das funções não deve expressar uma cisão pragmática ou um mero rearranjo organizativo” (SILVEIRA, 2007, p.67), pois esta pode se tornar uma estratégia essencial na articulação com as medidas de proteção encontradas nas demais políticas sociais.
2. O princípio da territorialização, vinculado à descentralização político-administrativa, permite entender que os territórios brasileiros possuem uma realidade social particular, associada à realidade geral do país e seus determinantes sociais, políticos, econômicos e culturais. A territorialização vai compor o novo mecanismo de financiamento do SUAS, quanto aos critérios de partilha, e a ação da rede socioassistencial e a definição dos serviços prestados vão se pautar “a partir da análise da demanda, da leitura de indicadores, do reconhecimento da abrangência da rede nos territórios” (SILVEIRA, 2007, p.68).
3. A lógica de financiamento organizada na modalidade dos pisos de proteção não está sendo “amplamente utilizada pelas esferas estadual e municipal, constituindo-se em desafio na composição do co-financiamento e na execução direta compartilhada” (SILVEIRA, 2007, p.68). Os direitos socioassistenciais são custeados pelo orçamento público pela via direta, por meio dos fundos de Assistência Social, e indireta, por meio de isenção de tributos e outros encargos sociais, portanto, a consolidação do SUAS depende da ampliação de repasse de recursos por parte do Estado. Deste modo, há destaque para alguns desafios na concretização da composição compartilhada de recursos:

fortalecimento do movimento político pela constituição de receitas para a assistência social na seguridade social; vinculação de receitas nos fundos municipais e estaduais dos respectivos orçamentos, considerando que muitos fundos operam basicamente recursos do FNAS e não vinculam recursos disponibilizados para a função programática Assistência Social nas esferas estadual e municipal; execução dos recursos relacionando serviços, critérios e qualidade que conjuga equipe de

referência, especificidade do atendimento, capacidade de gestão, entre outros (SILVEIRA, 2007, p.69).

4. A regulamentação dos níveis de gestão e o pacto de gestão para os estados contêm o desafio de “ampliar a concepção dos Sistemas Municipais e Estaduais de Assistência Social, bem como fortalecer as instâncias de controle para a garantia de condições reais de gestão” (SILVEIRA, 2007, p.70).
5. O Sistema de Informação do SUAS é compreendido pela Rede SUAS, que significou um avanço na geração de informações sobre serviços, financiamento e produção de indicadores de avaliação. Neste âmbito, o maior desafio é “impulsionar a unificação dos sistemas de informação para o reconhecimento e a ampliação da cobertura socioassistencial nas três esferas, com o monitoramento e a avaliação dos serviços prestados, com impactos positivos nas condições de vida da população” (SILVEIRA, 2007, p.71).
6. A centralidade das ações na matricialidade sociofamiliar como estratégia de reorganização dos serviços, e não mais em segmentos específicos (os quais possuem demandas a serem atendidas no campo dos direitos sociais, e não como exclusivos da política de Assistência Social), vai trazer certos riscos:

‘ocultamento’ das contradições da sociedade de classe, sem o devido reconhecimento dos determinantes sócio-históricos e das expressões de desigualdades nas demandas para a assistência social; deslocamento do eixo enfrentamento da pobreza para a proteção social básica, tendo em vista sua importância no fortalecimento da articulação da política de seguridade social; prevalência do ‘metodologismo’ e adoção a-crítica de referências conceituais para o atendimento; existência de práticas que centralizem as demandas nas famílias com trabalho psicossocial de alteração do caráter na perspectiva da autodeterminação (SILVEIRA, 2007, p.71).

Assim, o trabalho realizado com as famílias, no atendimento de suas necessidades e demandas, deve ser contextualizado no cotidiano e referenciado no território, tendo como perspectiva de atendimento reforçar a autonomia e o protagonismo dos indivíduos.

Quanto a esta estrutura proposta pelo SUAS, Pereira (2007) apresenta algumas críticas em relação à concepção deste sistema. Para a autora, o SUAS é uma reprodução do Sistema Único de Saúde (SUS), instrumento que não teve como referência as particularidades teóricas e políticas da Assistência Social, e, portanto, não deveria servir de espelho para tal. Pereira (2007) afirma que os termos utilizados pela saúde diferem ou até mesmo antagonizam com o sentido dos mesmos no âmbito da Assistência Social:

na Saúde, a assistência não é uma ação promotora, mas cuidadora ou reparadora; na Saúde, o que promove é a atenção, e não a assistência; e, na Saúde, o termo coletivo é muito mais consistente e valorizado que o termo público, que na Assistência é mais do que coletivo: é sinônimo de universalização (PEREIRA, 2007, p.79).

A autora também questiona a divisão da proteção social em níveis de complexidade, com referência nas complexidades de atenção à saúde do SUS, visto que a dinâmica social não permite categorizações rígidas, e no âmbito do trabalho da política de Assistência Social é complicado afirmar o que é ou não mais ou menos complexo, assim, uma ação preventiva pode ser muito mais complexa e onerosa do que uma ação corretiva (PEREIRA, 2007, p.79).

Pereira (2007) conclui que o SUAS deve ser construído por uma identidade própria da Assistência Social que se pautela pelas particularidades desta política, a qual possui conteúdo próprio, para que a operacionalização do sistema não fique restrita a uma racionalidade instrumental que diverge dos princípios e critérios que reconceituaram a Assistência nos marcos da CF de 1988.

Os estudos de Boschetti, Salvador e Teixeira (2013), com base nos dados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic) de 2009 e Censo SUAS 2011, afirmam que a concepção dos serviços hierarquizados em proteção básica, média e alta complexidade ainda não conseguiu romper com a prática histórica da política de Assistência Social que priorizava abordagens individuais, familiares ou grupais.

Quanto à prestação de serviços, estes também não se mostram capazes de romper com esta trajetória de focalização e ações pontuais, “a exemplo do Plantão Social, presente em 67,9% dos municípios, dos Serviços para Idosos, em 84% e do trabalho com família (PAIF) presente em 85,6% dos municípios” (BOSCHETTI, SALVADOR, TEIXEIRA, 2013, p.03).

Também a Munic 2009 indica que as atividades implementadas no SUAS ainda são aquelas tradicionalmente realizadas, a exemplo da Visita Domiciliar (93,1%), Atendimento Sociofamiliar (89,6%), Atendimento Familiar (89,3%), Geração de Trabalho e Renda (77%), Capacitação e Preparação para o Mundo do Trabalho (58,5%). As atividades “inovadoras” constituem atuação no Cadastro Socioeconômico/CadÚnico (88,4%) e a Provisão de Benefícios Eventuais (79,4%), sendo que a primeira vem ocupando a maior parte da jornada de trabalho dos profissionais, para garantir o acesso ao Bolsa Família (BOSCHETTI, SALVADOR, TEIXEIRA, 2013, p.04).

No que se refere à gestão do SUAS, os autores constataram dificuldades na estrutura institucional e nas condições de trabalho dos profissionais, as quais se mostraram distantes

das mínimas necessárias para a materialização da política, conforme revelam alguns dados do Censo SUAS 2011:

apenas 46% dos municípios implementam a política de assistência social em prédio de uso exclusivo, somente 20% tem veículo exclusivo para o trabalho; os equipamentos de informática necessários são quase inexistentes, pois 12% dos municípios não têm nenhum computador, 27% tem apenas 01, 17% tem 02, 14% tem 03 e somente 27% dos municípios têm 04 computadores, em plena era informacional (BOSCHETTI, SALVADOR, TEIXEIRA, 2013, p.05).

Quanto ao quadro de profissionais da Assistência Social, que são protagonistas na implementação do SUAS, destaca-se a heterogeneidade de trabalhadores, compostos por profissionais da rede pública e da rede privada de entidades da Assistência Social. Entre os profissionais da rede privada, há uma parcela denominada voluntária, ou seja, sem vínculos empregatícios, que para Couto, Yazbek e Raichelis (2010) contribui para alimentar estigmas da política como a filantropia e a benemerência. Verifica-se que no ano de 2009, “apenas 38,3% eram estatutários, enquanto 25,0% não tinham vínculo permanente, 19,5% eram comissionados e somente 12,8% eram regidos pela CLT” (BOSCHETTI, SALVADOR, TEIXEIRA, 2013, p.05).

Além de profissionais de natureza pública e privada, o trabalho coletivo no SUAS é multidisciplinar, e reúne diversas profissões e seus saberes e contribuições, que cooperam para elaboração de elementos teóricos, técnicos e políticos, com vistas a avançar os debates da política de Assistência Social no país.

A partir do SUAS, houve um aumento do quadro de trabalhadores na área, “que passou de 139.549 mil em 2005 para 182.436 em 2009, conforme a Munic (2009)” (BOSCHETTI, SALVADOR, TEIXEIRA, 2013, p.05). Contudo, a realidade diversificada dos estados e municípios vai trazer no quadro de reivindicações “a existência de poucos profissionais, em geral com grandes defasagens técnicas, atendendo simultaneamente a diferentes políticas e programas, e até mesmo vários municípios” (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p.58). Torna-se necessária uma análise mais aprofundada dos instrumentos de trabalho, das ações desenvolvidas pelos profissionais e das condições físicas e materiais das instituições.

Para Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p.62-63), o que está em questão é “a ressignificação do trabalho na assistência social”, sendo que quanto melhor for a qualificação dos profissionais desta política, “menos sujeitos a manipulação e mais preparados para

enfrentar os jogos de pressão política e de cooptação nos espaços institucionais, conferindo qualidade e consistência teórica, técnica e política ao trabalho realizado”.

Quanto à institucionalização da política de Assistência Social, os estudos de Couto, Yazbek e Raichelis (2010) vão sinalizar dificuldades na estruturação do SUAS na maioria dos municípios analisados por elas. Tais dificuldades identificadas vão desde o “processo de implantação, efetuando predominantemente de maneira formal para atender a requisitos legais, pautando-se em apresentação e análise de documentação, até a estruturação das unidades Cras e Creas e organização dos serviços” (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p.262).

Deste modo, embora a PNAS e a NOB/Suas indiquem novos parâmetros e referências para organização e distribuição dos serviços e o enfoque na matricialidade familiar, de maneira a superar as ações fragmentadas e segmentadas, ainda é possível dizer que tais orientações não são bem incorporadas e trabalhadas pelos diferentes profissionais no âmbito destas Unidades, sobretudo nos Cras (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p.264).

Os CRAS e CREAS, como unidades operativas de atendimento direto com os usuários, sofrem obstáculos para consolidar práticas condizentes com as diretrizes propostas pelos documentos legais do SUAS. Estes estão relacionados com “a inexistência de sistemas regulares de capacitação dos profissionais, aos reduzidos quadros de pessoal, aos baixos salários, o que redundando em relações de trabalhos precarizadas e equipes incompletas e insuficientes numericamente” (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p.264).

Contudo, apesar das críticas e desafios aqui apresentados, o SUAS é entendido como um avanço mais que significativo para a política de Assistência Social, contribuindo para o enfrentamento das desigualdades sociais vividas no país, faltando apenas a real materialização do que estabelece as normativas. Neste contexto, a Assistência Social é considerada um campo de disputas na ampliação do acesso aos direitos sociais. E para que esta materialização e ampliação ocorram, é necessário o pressuposto do financiamento e orçamento público.

Capítulo 2 O orçamento público e suas implicações na política social

2.1 O Fundo Público no capitalismo contemporâneo

O padrão de financiamento público na economia capitalista constitui-se como uma esfera pública, em que o fundo público passa a ser tanto pressuposto do financiamento da acumulação capitalista como financia a reprodução da força de trabalho, apreendendo a população como um todo por meio dos gastos sociais (OLIVEIRA, 1998). Ou seja, o fundo público é um elemento fundamental e estrutural no capitalismo contemporâneo, que em sua face contraditória atende tanto aos interesses do capital quanto às necessidades da população.

Desta forma, o fundo público reflete as disputas existentes na sociedade de classes, onde a mobilização dos trabalhadores busca garantir o uso da verba pública para o financiamento de suas necessidades, expressas em políticas públicas. Já o capital, com sua força hegemônica, consegue assegurar a participação do Estado em sua reprodução por meio de políticas de subsídios econômicos, de participação no mercado financeiro, com destaque para a rolagem da dívida pública, um elemento central na política econômica e de alocação do orçamento público (BEHRING, 2008, p. 52-53).

Para Oliveira (1998), o fundo público é a principal referência pressuposta das condições de reprodução do capital e reprodução da força de trabalho. Segundo o autor, no capitalismo contemporâneo “ele existe ‘em abstrato’ antes de existir de fato” e a “formação da taxa de lucro passa pelo fundo público, o que o torna um componente estrutural insubstituível.” (OLIVEIRA, 1998, p. 21). Para a força de trabalho, “o crescimento do salário indireto transformou-se em liberação do salário direto ou da renda domiciliar disponível para alimentar o consumo de massa” (OLIVEIRA, 1998, p. 22), houve um aumento de despesas públicas com políticas de educação, saúde, pensões e programas de garantia de recursos em proporção superior ao PIB (OLIVEIRA, 1998). Com isto, ocorreu um crescimento do déficit público, configurando a crise do padrão de financiamento público do Estado, que é “frequentemente mais associada à produção de bens sociais públicos e menos à presença dos fundos públicos na estruturação da reprodução do capital, revelando pois um indisfarçável acento ideológico na crítica à crise” (OLIVEIRA, 1998, p. 24).

Segundo o autor, as mudanças no mundo do trabalho caracterizadas pela internacionalização produtiva e financeira do capital não são compatíveis com o padrão de financiamento público do período anterior (o Estado de bem-estar social), pois a “crescente internacionalização retirou parte dos ganhos fiscais, mas deixou aos fundos públicos nacionais

a tarefa de continuar articulando e financiando a reprodução do capital e da força de trabalho” (OLIVEIRA, 1998, p. 26).

Para Oliveira, o novo padrão de financiamento vai modificar o papel do fundo público e sua participação na produção de valor: “essa contradição entre um fundo público que não é valor e sua função de sustentação do capital destrói o caráter auto-reflexivo do valor, central na constituição do sistema capitalista enquanto sistema de valorização do valor” (OLIVEIRA, 1998, p. 29). O fundo público funcionaria como um antivalor, “como antimercedorias sociais, pois sua finalidade não é gerar lucros, nem mediante sua ação dá-se pela extração da mais-valia” (OLIVEIRA, 1998, p. 29).

Sobre a teoria do antivalor, Behring (2008) discorda do autor, pois segundo ela o fundo público não poderia ser considerado um antivalor, visto que participa direta e indiretamente do ciclo de produção e reprodução ampliada do valor. Considerando que

o fundo público é estrutural para a geração de valor e que o capital não prescinde do mesmo para sua reprodução, parece contraditório não considerar o fundo público na reprodução geral do capital, através de subsídios, negociação de títulos públicos, de garantias de condições, de financiamento, e de reprodução da mesma força de trabalho como fonte da criação de valor (BEHRING, 2008, p. 54).

Behring ainda discute sobre o lugar do fundo público no capitalismo contemporâneo,

que opera transferências de valor, transmutando-as nessas formas e favorecendo forças hegemônicas quanto à apropriação privada da mais-valia socialmente produzida, ou participando diretamente da reprodução do capital e do trabalho por meio das mais variadas configurações da intervenção estatal, ainda que em tempos de suposta retomada do liberalismo (BEHRING, 2008, p. 54).

No capitalismo contemporâneo, o fundo público tem papel essencial na manutenção do capitalismo na esfera econômica como também na garantia dos direitos sociais, articulando as políticas sociais e sua relação com a reprodução do capital, devendo assegurar recursos suficientes para seu financiamento (SALVADOR, 2012).

Para o autor,

o fundo público participa indiretamente da reprodução geral do capital, seja por meio de subsídios, negociação de títulos e garantias de condições de financiamento dos investimentos dos capitalistas, seja como elemento presente e importante na reprodução da força de trabalho, única fonte de criação de valor na sociedade capitalista (SALVADOR, 2010, p.622).

Uma das principais formas de composição do fundo público ocorre por meio da extração de recursos da sociedade sobre a forma de impostos, contribuições e taxas, da mais-valia socialmente produzida (SALVADOR, 2012, p.7). E de acordo com a combinação destes elementos é possível analisar se o financiamento do Estado segue uma linha mais progressiva ou regressiva, definindo quem arca com o ônus do financiamento público.

Quanto à questão tributária, os países necessitam de recursos para custear seus gastos públicos, e estes são obtidos essencialmente na forma de tributos. A carga tributária de um país compreende os principais meios de financiamento destes gastos, correspondendo à relação entre o volume de recursos, que o Estado extrai da sociedade para financiar as atividades que se encontram sob sua responsabilidade, e o produto ou a renda nacional do país, no caso brasileiro o PIB (OLIVEIRA, 2009).

A carga tributária é composta por impostos, taxas e contribuições, tendo as contribuições sociais e os impostos o maior peso nesta equação. Os impostos são classificados em impostos diretos e impostos indiretos. Os impostos diretos são os que incidem diretamente sobre a renda ou patrimônio e os impostos indiretos incidem sobre a produção/consumo de bens e serviços (OLIVEIRA, 2009). Os impostos indiretos são considerados regressivos, pois penalizam mais a população de baixa e média renda.

Historicamente, o financiamento tributário brasileiro é regressivo, ou seja, realizado pela arrecadação de tributos indiretos que incidem sobre o consumo, sendo que a tributação direta fica limitada à tributação sobre os salários (SALVADOR, 2010).

E, para o autor, “a situação piorou de 1995 para os dias atuais, devido às alterações realizadas na legislação tributária infraconstitucional, que modificaram a reforma tributária realizada na Constituição Federal de 1988” (SALVADOR, 2010, p.617). As mudanças ocorreram nas leis ordinárias e nos regulamentos tributários, que transferiram o ônus tributário para o rendimento do trabalho e para a população de rendas baixas, alterando o perfil da arrecadação (SALVADOR, 2010).

Segundo os estudos de Salvador,

ao longo do governo FHC foi sendo alterada, paulatinamente, a legislação infraconstitucional, solapando ou tornando nulos os princípios básicos da reforma tributária realizada na Constituição de 1988, agravando as distorções e, sobretudo, aprofundando a regressividade do sistema tributário brasileiro. As modificações

realizadas nos anos neoliberais no Brasil constituem verdadeira contrarreforma tributária, conduzida de forma sorrateira. (SALVADOR, 2010, p.618).

No Brasil, a partir do governo do presidente Fernando Henrique Cardoso (FHC) se iniciou uma “perversa” concentração de renda por meio do financiamento do orçamento público, que permaneceu durante o governo Lula (SALVADOR, 2012). O projeto de “reforma” tributária, pela Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 233/2008 (que não foi aprovada) não alterava a regressividade do sistema tributário, e pretendia acabar com as fontes exclusivas de financiamento das políticas sociais, alterando a vinculação das fontes exclusivas de financiamento das políticas de Seguridade Social (previdência, saúde e Assistência Social), educação e trabalho (SALVADOR, 2012, p.10-11).

Realizando uma análise geral, Salvador (2010, p.228-229) lista as principais tendências que marcaram as mudanças ocorridas no financiamento tributário no Brasil no período pós 1994, sendo elas: a) aumento da regressividade da carga tributária com a maior incidência de tributos sobre o consumo de bens e serviços; b) apesar da baixa participação da renda dos salários sobre o total da renda nacional da economia, a tributação direta no Brasil tem se limitado e incidido cada vez mais sobre a renda dos assalariados, usando como mecanismo a não correção integral pela inflação da tabela do Imposto de Renda (IR); c) tratamento diferenciado da tributação das rendas no país, violando o princípio da isonomia tributária ao tratar com critérios diferenciados a renda do capital (lucros, dividendos e juros) e do trabalho, pois há concentração cada vez maior de imposto sobre a renda dos trabalhadores assalariados; e d) maior beneficiamento do sistema financeiro pelas modificações ocorridas nas legislações tributárias do período recente, o que faz com que, assim, seja proporcionalmente menos tributado que os trabalhadores e outros setores da economia.

A regressividade da carga tributária no financiamento das políticas sociais é um elemento de restrição da capacidade redistributiva do orçamento público, a configuração do sistema tributário brasileiro tem sido um instrumento favorável à concentração de renda no país, aliviando as classes com rendimentos mais altos e agravando o ônus fiscal dos mais empobrecidos (SALVADOR, 2012). A análise dos dados orçamentários por meio das bases de incidência econômicas dos tributos (consumo, patrimônio e renda) revela que

quando se agrega a tributação incidente sobre o consumo com aquelas imputadas sobre a renda dos trabalhadores, fica revelado que o Estado brasileiro é financiado pelos trabalhadores assalariados e pelas classes de menor poder aquisitivo que são

responsáveis por 65,58% das receitas arrecadadas pela União, estados, Distrito Federal e municípios” (SALVADOR, 2012, p.11).

O sistema tributário brasileiro foi estruturado para privilegiar a acumulação do capital e onerar os mais pobres e os trabalhadores assalariados, que efetivamente pagam a ‘conta’ (SALVADOR, 2012). “Eles são os maiores responsáveis pelo financiamento do Estado brasileiro, arcando com o ônus de 2/3 das receitas arrecadadas pela União, estados, Distrito Federal e municípios” (SALVADOR, 2012, p.19).

Salvador define que o fundo público pode ser entendido na seguinte frase: “o orçamento é financiado pelos pobres via impostos sobre o salário e por meio de tributos indiretos, sendo apropriado pelos mais ricos, via transferência de recursos para o mercado financeiro e acumulação de capital” (SALVADOR, 2012, p.10).

“O fundo público envolve toda a capacidade de mobilização de recursos que o Estado tem para intervir na economia, seja por meio das empresas públicas, pelo uso das suas políticas monetária e fiscal, assim como pelo orçamento público” (SALVADOR, 2012, p.7). O orçamento público é um espaço de correlação de forças, que garante materialidade às ações planejadas pelo Estado, e espelha quais políticas públicas serão prioridade para o governo (SALVADOR, 2012).

Em relação aos gastos do orçamento público, a prioridade do fundo público tem sido o pagamento de juros e a amortização da dívida (SALVADOR, 2010), como exemplo a Desvinculação de Receitas da União (DRU), que desvincula recursos da Seguridade Social para o superávit primário, configurado como o montante desviado do orçamento público para o pagamento da dívida. Com isso, o que acontece é um aumento da transferência de recursos do orçamento público para o pagamento de juros da dívida pública, “que é o combustível alimentador dos rendimentos dos rentistas (...), nesse bojo, também se encontram generosos incentivos fiscais e isenção de tributos para o mercado financeiro à custa do fundo público” (SALVADOR, 2010, p.606). Segundo o autor, “aqui reside o verdadeiro ‘rombo’ das contas públicas brasileiras, pois o pagamento de juros e a amortização da dívida pública comprometem 30% do orçamento público brasileiro” (SALVADOR, 2010, p.627).

O orçamento público é a parte visível do fundo público, e no Brasil, os recursos do orçamento público federal são expressos na Lei Orçamentária Anual (LOA) (SALVADOR, 2012). Quanto ao planejamento do orçamento público, a CF de 1988 estabeleceu a hierarquia

dos instrumentos de planejamento e de orçamento de médio e longo prazo, compreendendo o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a LOA.

O PPA tem a função de planejar as políticas públicas e programas de governo. Este instrumento de planejamento estabelece as diretrizes, objetivos e as metas da Administração Pública a longo prazo, para um período de 4 anos. É a programação geral da gestão, como um plano de governo elaborado no primeiro ano do mandato e que se estende até o primeiro ano do governo seguinte.

A LDO serve de orientação para o exercício financeiro, ou seja, sua aprovação é pressuposto para que a lei orçamentária seja elaborada. A LDO é elaborada anualmente e, com base no Plano Plurianual, estabelece as metas e as prioridades da Administração Pública para o exercício seguinte. A LDO também estabelece percentuais da receita arrecadada que servirão aos poderes e às entidades descentralizadas para que possam elaborar seus orçamentos com observação dos limites fixados.

A LOA estima receitas e fixa despesas para um ano, detalhando quanto será gasto em cada ação, programa, de acordo com as prioridades estabelecidas pelo PPA e LDO. O orçamento anual compreende: i) o orçamento fiscal, que são as receitas e despesas de todos os Poderes, incluindo os fundos, os órgãos e as entidades da administração direta e indireta que sejam instituídas e mantidas pelo Poder Público; ii) o orçamento da Seguridade Social, que inclui os orçamentos da saúde, Assistência Social e previdência social; iii) e o orçamento de investimentos das empresas estatais.

O Orçamento público no Brasil tem característica de ser autorizativo, e não obrigatório, pois a Gestão Pública não é obrigada a executar tudo o que está previsto nas leis orçamentárias, o que permite uma execução orçamentária abaixo do que foi planejado nos instrumentos de planejamento.

Estas características e tendências do fundo e orçamento públicos brasileiros apontadas vão impactar diretamente os orçamentos das políticas de Seguridade Social, com medidas de redução e desfinanciamento das políticas sociais, conforme afirmam os dados das pesquisas indicadas nesta próxima seção.

2.2 Orçamento da Seguridade Social

O orçamento único para as políticas de Seguridade Social chegou a ser elaborado, porém, nunca foi efetivamente constituído, existindo somente como um “orçamento virtual”. O Orçamento da Seguridade Social (OSS) surgiu como proposta do Conselho Nacional da Seguridade Social (CNSS) nos anos de 1993 e 1994, mas essa orientação não prevaleceu, o OSS só entrou em vigor a partir do Governo Lula, sendo ainda uma mera formalidade (SALVADOR, 2010). “Na realidade, apesar da previsão constitucional de gestão quadripartite da Seguridade Social, o CNSS teve vida curta”, devido ao contexto das opções de políticas econômicas, particularmente ao quadro tributário e fiscal constituído neste período, o qual foi apontado anteriormente (SALVADOR, 2010, p.230). Assim, cada política de Seguridade Social se constituiu com orçamento próprio, sujeito a legislações específicas, porém, agrupados em peça única, o OSS.

No contexto da crise econômica mundial, já sinalizado anteriormente, caracterizado pelo fundo público sendo cada vez mais direcionado para suprir as demandas do capital, o orçamento das políticas sociais, em especial da Seguridade Social, vem sendo anualmente diminuído em 20% pela DRU, “entre 2005 e 2011 foram ‘expropriados’ do Orçamento da Seguridade Social o correspondente a R\$ 281,46 bilhões, o que equivale a quatro vezes os gastos com saúde e seis vezes o orçamento da assistência social em 2001” (BOSCHETTI, SALVADOR, TEIXEIRA, 2013, p.06).

Segundo os autores, o orçamento da Seguridade Social poderia ser bem superior, “se o Governo federal não tivesse sacrificado as políticas sociais com os cortes ocorridos em 2011 (corte de R\$ 50 bilhões do orçamento) e 2012 (corte de R\$ 55 bilhões) para honrar pagamento dos juros e amortizações da dívida pública” (BOSCHETTI, SALVADOR, TEIXEIRA, 2013, p.06).

Uma análise realizada no período entre 2008 e 2012 demonstrou uma ausência de ruptura com o padrão de financiamento da Seguridade Social brasileira, que se segue desde o momento do Plano Real, no que se refere à despesa (BEHRING et al, 2013). Neste período, “o Orçamento da Seguridade Social oscilou entre 11,7 e 13% do PIB, constatando-se uma queda de 12,6% para 11,2%, entre 2009 e 2010, traduzindo claramente o impacto da crise nas finanças públicas” (BEHRING et al, 2013, p.08).

Ao deflacionar os valores do orçamento da seguridade social e demais indicadores e funções (PIB, Encargos Especiais destinados à dívida pública, políticas setoriais de seguridade social – Assistência Social, Saúde, Previdência Social e Trabalho), podemos observar que, quando o orçamento global e o PIB crescem, a seguridade tende a acompanhar esse crescimento, porém sempre de forma tênue, menor que o crescimento real, o que corrobora os dados percentuais anteriormente apontados (BEHRING et al, 2013, p.08).

Segundo os autores, a política de saúde tem sofrido mais com as orientações em curso, “com claras oscilações negativas no período, a exemplo da passagem dos anos de 2009 e 2010, sendo que em valores deflacionados, a saúde chega a 2012 com um poder de compra bem menor que em 2008” (BEHRING et al, 2013, p.09).

Correia e Santos (2013), denunciam ainda a tendência de utilização do orçamento público da saúde pelo setor filantrópico/privado, que as autoras denominam por um processo de privatização por dentro do SUS, isto devido ao montante de recursos repassados a este setor para a prestação dos serviços de saúde, os quais vêm crescendo em relação aos valores que são destinados ao SUS. Segundo estudo realizado pelas autoras,

a ampliação do repasse de recursos públicos à iniciativa privada para a prestação dos serviços de saúde teve um maior crescimento no ano de 2008, em que 60% dos recursos públicos da saúde destinados aos procedimentos hospitalares foi repassado a rede filantrópica/privada, enquanto que para a rede pública apenas 43% (CORREIA; SANTOS, 2013, p.06).

As orientações citadas vão afetar não só a política de saúde, e sim todas as políticas sociais, com seu orçamento consumido pelo processo inflacionário que é revelado na deflação dos valores correntes (BEHRING et al, 2013).

Aqui analisamos o período 2008-2013, porém em comparação com trabalhos anteriores, constatamos essa espécie de crescimento vegetativo do aporte de recursos para a seguridade social. Considerando a política econômica e fiscal em curso e a direção estratégica dos PPAs, pode-se esperar a continuidade deste padrão, que obstaculiza uma cobertura efetivamente universal da seguridade e precariza enormemente os serviços prestados (BEHRING et al, 2013, p.10).

Quanto à ótica tributária das políticas que compõe a Seguridade Social, esta revela que a estrutura do sistema tributário brasileiro rebate diretamente nas fontes de financiamento destas políticas, manifestando uma estrutura tributária regressiva.

Segundo os estudos de Salvador, no período de 2001 a 2011, as fontes de recursos que predominaram no financiamento da Seguridade Social foram as contribuições sociais, em contraste com os recursos advindos dos impostos. “As contribuições sociais obrigam o Estado

a aplicar os recursos no destino estabelecido quando o tributo foi criado, ou seja, sua instituição deve atender a uma finalidade específica” (SALVADOR, 2012, p.132).

O autor faz uma análise da execução orçamentária federal da função assistência social por fontes de financiamento neste período, constatando a elevada concentração da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), responsável pela participação de mais de 77,12% no referido período (SALVADOR, 2012). A Cofins é uma contribuição social que “visa atender os programas sociais do governo e tem sua incidência sobre a receita e o faturamento das empresas, sendo passível de ser transferido para os preços de bens e serviços”, definindo o caráter regressivo deste tributo, sendo financiado por seus próprios beneficiários (SALVADOR, 2012, p.16). “A Cofins é um tributo indireto e regressivo, o que significa que indiretamente os próprios beneficiários do BPC e do PBF estão financiando o orçamento da assistência social” (SALVADOR, 2012, p.139).

A atual estrutura do financiamento da seguridade social ajuda a compreender a configuração do fundo público no Brasil, com participação irrisória de recursos oriundos da esfera fiscal para aplicação nas políticas de assistência social, previdência e saúde. A análise dos recursos que financiaram as políticas da seguridade social, no período de 2000 a 2007, revela a regressividade do seu custeio: quem sustenta são os trabalhadores e os mais pobres — que não faz, portanto, redistribuição de renda. Isso significa que são os próprios beneficiários das políticas da seguridade social que estão arcando com seu financiamento, seja por meio da contribuição direta para acesso aos benefícios da previdência social ou por meio do pagamento de tributos indiretos, embutidos nos preços dos bens e serviços, que são destinados apenas, em parte, às políticas de saúde e assistência social. Isso confirma que temos um Estado Social, do ponto de vista do financiamento, que não faz redistribuição de renda (SALVADOR, 2010, p.251).

Uma questão a ser problematizada é a falta de recursos exclusivos para as políticas de Seguridade Social, que acaba se tornando um importante instrumento para garantir o desvio de recursos orçamentários para assegurar o superávit primário, limitando os gastos na área social (SALVADOR, 2012).

Diante das tendências apontadas que implicam no financiamento público da Seguridade Social e do que foi sinalizado para a política de Assistência Social, é necessário aprofundar as particularidades do financiamento e direção dos gastos com esta política.

2.3 Particularidades do financiamento e gasto da política de Assistência Social

Os recursos financeiros do SUAS são destinados à execução de serviços, programas, projetos e benefícios da política de Assistência Social (e pagamento do BPC), e também ao

aprimoramento da gestão. A transferência dos recursos da União para os demais entes federados tem como objetivo o cofinanciamento das despesas relativas aos serviços de PSB e PSE. O SUAS busca aprimorar a gestão e, de fato, desenvolver o processo de descentralização política, administrativa e fiscal que figura como diretriz para a gestão, o controle e o financiamento da Assistência Social.

Um dos eixos estruturantes do SUAS é o financiamento partilhado entre os entes federados. A partilha de responsabilidades indicada no cofinanciamento da política se refere às relações entre a União e seus entes subnacionais, tais relações intergovernamentais caracterizam um regime federativo, chamado federalismo de cooperação. Esse tipo de federalismo tem se legitimado no Brasil desde a CF de 1988.

O federalismo de cooperação se baseia na reciprocidade entre a União e os demais entes federativos e no compartilhamento das funções, por meio da descentralização político-administrativa e fiscal. Ou seja, o federalismo de cooperação aponta tanto para a autonomia dos entes federados, que possuem poder local, quanto para a autoridade superior das decisões da União. O processo de descentralização ocorreu simultaneamente ao processo de redemocratização que marcou este período.

A combinação do federalismo fiscal e territorial possibilita a potencialização das ações socioassistenciais, correspondendo ao federalismo corporativo (RIBEIRO, 2013). A descentralização não se restringe somente à divisão de poderes e de funções, como perpassa igualmente a gestão e as ações, programas e projetos sociais em sua totalidade, inclusive no que se refere às formas de financiamento (RIBEIRO, 2013).

O novo padrão de relacionamento entre o governo federal e os entes federativos parece caminhar na institucionalização de sistemas, em que normativas institucionais e legais descentralizam ações, programas e recursos da esfera federal, mas com obrigação de adequação dos governos subnacionais à configuração das políticas sociais do governo central, constituindo-se os sistemas nacionais. Em geral, essas novas regras implicam na menor participação da União no financiamento da política social, em que pese concentrar a maior parte das receitas, e na maior obrigação dos municípios no custeio dos programas sociais (SALVADOR e TEIXEIRA, 2014, p.23).

O federalismo de cooperação indica que as ações no âmbito da gestão e do financiamento devem considerar as desigualdades de território, e a política de Assistência

Social já assume esta direção desde a LOAS, em que as particularidade regionais devem ser consideradas na elaboração e implementação das ações da rede socioassistencial a fim de equalizar desigualdades (RIBEIRO, 2013).

Os estudos de Ribeiro (2013) demonstram que o federalismo brasileiro da atualidade, no âmbito do SUAS, tem contado com um Estado meramente gerenciador da política de Assistência Social, enquanto os demais entes subnacionais, especialmente os municípios, têm se responsabilizado pelo custeio e execução dos serviços, programas e projetos socioassistenciais.

Percebe-se que a União apenas tem ditado as regras, por meio dos instrumentos deliberativos, como o CNAS, ficando a cargo dos municípios a maior responsabilidade de estruturar o SUAS, bem como, fazer a gestão dos resultados, uma vez que são pressionados por acompanhamentos de desenvolvimento da Gestão e são também condicionados à níveis e cofinanciamento conforme desempenho (RIBEIRO, 2013, p.74).

Para que o Distrito Federal, os estados e os municípios participem do cofinanciamento federal, há algumas condições a serem cumpridas, tais como a instituição e o funcionamento dos fundos públicos; a constituição dos conselhos, a elaboração do Plano de Assistência, a comprovação de execução orçamentária e financeira dos recursos próprios alocados nos fundos; a comprovação do acompanhamento e controle de gestão pelos conselhos; a alimentação da base de dados do SUAS Web (sistema integrante da Rede SUAS); entre outras. No caso dos municípios, são observados ainda os níveis de gestão do SUAS. O conjunto de instrumentos que compõe a gestão das políticas públicas, a criação dos conselhos e a instituição dos fundos, permite, segundo aspectos legais, a gestão democrática dos recursos públicos.

O cofinanciamento na política de Assistência Social não se dá pela definição de percentual, como ocorre com a política de saúde, por exemplo, ou seja, não é uma política regulada. O cofinanciamento ocorre por meio de distribuição de responsabilidades, conforme define a NOB.

A nova forma de organização proposta para o orçamento da Assistência Social deve permitir maior flexibilidade na definição das prioridades locais para aplicação dos recursos e aumentar a autonomia dos municípios na sua aplicação (TAVARES, 2005). Segundo a autora, o que se busca é o aprimoramento da prestação da Assistência Social como um novo modelo de gestão que realmente se efetive com a corresponsabilidade e cofinanciamento das três

esferas de governo, onde a prioridade seja o respeito à autonomia e suas realidades (TAVARES, 2005).

Contudo, o cofinanciamento proposto pelo SUAS ainda segue fragilizado e com dificuldades de consolidação, os dados trabalhados por Ribeiro (2013) demonstram que, excetuando o ano de 2003, o orçamento geral da Assistência Social no período de 2002 a 2011 cresce de forma constante e alcança o total de R\$ 67,93 bilhões, em 2011, ou seja, um crescimento acima da inflação de 120,96%. Entretanto, aponta que os valores não cresceram de forma homogênea em todos os entes da federação. Segundo a autora, enquanto “o orçamento da União para a política de assistência social cresceu 238,82% no período, os gastos dos estados encolheram 46,69% e os municípios mais que dobraram os gastos com assistência social, alcançando um crescimento de 81,58%” (RIBEIRO, 2013, p.65).

Ribeiro (2013) problematiza que o arranjo federativo e descentralizado propostos pelo SUAS de fato não vem acontecendo, e que os estados são, entre os entes subnacionais, os que menos têm colaborado para o financiamento da Assistência Social. Outros estudos também corroboram este argumento, visto que “segundo o Censo SUAS 2011, 47% dos municípios não recebem recurso dos Estados, ou seja, quase a metade dos municípios brasileiros depende exclusivamente dos repasses federais e de seu próprio orçamento” (BOSCHETTI, SALVADOR, TEIXEIRA, 2013, p.05-06).

O esforço, neste momento de consolidação do SUAS, é justamente apoiar os municípios para que estejam legalmente habilitados para gestão plena da política de Assistência Social em sua localidade e tenham autonomia para gerenciamento dos recursos, bem como os estados e o Distrito Federal para que assumam e cumpram suas responsabilidades na provisão das ofertas da assistência em seu âmbito (TAVARES, 2005, p.25).

No âmbito do orçamento público, a expansão do financiamento da Assistência Social é visível ao analisar os dados orçamentários desta política, sendo que em relação à participação percentual dos recursos da Assistência Social, denominada como Função 08 no orçamento público federal, no total da Seguridade Social, verifica-se um aumento, saindo de 3,76% no ano de 2000 para 9,27% em 2010 (SALVADOR, 2011, p.206).

Sobre a função 08, Mesquita, Raquel e Cruz (2012) ressaltam que apenas no ano de 2006 tal função passa a ser exclusiva do órgão gestor da política de Assistência Social. Para as autoras, isso sinaliza um avanço, pois estando os recursos alocados no órgão específico

correspondente à política, diminui as possibilidades de que ações que não estejam no âmbito da Assistência Social sejam realizadas com recursos financeiros da mesma.

A partir dessa compreensão Mesquita, Raquel e Cruz (2012) realizaram um estudo sobre a participação do MDS na execução total da função 08, tomando como fonte de pesquisa o Sistema de Dados Orçamentários (Sidor). De acordo com o gráfico esboçado pelas autoras, cujos dados foram deflacionados pelo IPCA, a diferença foi considerável, passando de uma participação aproximada de R\$ 7 milhões no ano de 2002 para, aproximadamente, R\$ 35 milhões, em 2009 (MESQUITA, RAQUEL, CRUZ, 2012).

Outro ponto trabalhado pelas autoras, e que tende a somar para a interpretação dos gastos orçamentários dos entes federados com Assistência Social, é referente ao comportamento de tais gastos. De acordo com as mesmas, a União é o ente federado que mais apresentou crescimento devido aos gastos com benefícios de transferência de renda. Apontam, portanto, que os grandes responsáveis por elevado crescimento na participação da União são os programas BPC e PBF.

É possível verificar um crescimento nos recursos desta política, “a função assistência social passou de R\$ 14,3 bilhões em 2003 para 58,2 bilhões em 2012 (valores deflacionados pelo IGP-DI), apresentando um crescimento de 306% no período” (BOSCHETTI, SALVADOR, TEIXEIRA, 2013, p.06).

Os recursos federais de financiamento da política de Assistência Social são alocados nas Unidades Orçamentárias (UO) Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), responsável pelas transferências de renda do PBF, e no FNAS, responsável pelo pagamento do BPC e da extinta RMV, ambos sob gestão do MDS.

No âmbito federal, a proposta do SUAS é que o financiamento da política via FNAS seja marcado por

uma gestão financeira ágil, menos burocrática, utilizando mecanismos de transferência e sistemas informatizados que permitam a operação por meio de aplicativos específicos que possibilitem a chegada dos recursos onde efetivamente devem ser aplicados com rapidez; critérios de partilha e de transferência de recursos que permitam equalizar, priorizar e projetar a universalização da cobertura (com a participação das três esferas de governo), bem como respeitar as realidades locais na aplicação dos recursos transferidos (TAVARES, 2005, p.25).

A análise dos dados realizada por Boschetti, Salvador e Teixeira (2013, p.07) revela que ocorreu um crescimento nos recursos do FNAS, “que saltou de R\$ 9,8 bilhões em 2003 para R\$ 33,8 bilhões em 2012, ou seja, crescimento de 243,8% no período”. Porém, este aumento de recursos

esconde uma tendência de queda de participação do FNAS na função assistência após a criação do Bolsa Família, em 2004. Enquanto a participação do FNAS caiu de 60,63% em 2004 para 57,4% em 2012, a unidade orçamentária MDS (bolsa família e segurança alimentar) cresceu de 39,3% em 2004 para 41,8% em 2012. Ou seja, o crescimento de recursos para o Bolsa Família implica redução de recursos para o FNAS (BOSCHETTI, SALVADOR, TEIXEIRA, 2013, p.07).

Outra observação importante acerca da participação no custeio da política de Assistência Social, e que se relaciona diretamente com essa evolução no âmbito da União, no período analisado por Mesquita, Raquel e Cruz (2012), de 2002 a 2009, é que quando retira-se os gastos destinados ao PBF e BPC, e se toma como base de análise os serviços, programas e projetos, são os municípios os maiores responsáveis por financiarem a Assistência Social.

Na área federal, uma análise mais detalhada dos recursos executados em 2012 pelo FNAS, reitera a histórica tendência de concentração de recursos nos benefícios monetários (BPC e RMV), o que fragiliza a possibilidade de consolidação do SUAS nos municípios. Neste ano, do total de R\$ 31.311.723, executados pelo FNAS, as despesas com estes dois benefícios absorveram 90,79% dos recursos, enquanto os serviços de proteção social básica e especial ficaram com apenas 7,02% e a promoção dos direitos das crianças e adolescentes ficou com míseros 1,13% (BOSCHETTI, SALVADOR, TEIXEIRA, 2013, p.08).

Segundo Boschetti, Salvador e Teixeira (2013, p.08), os recursos destinados aos serviços socioassistenciais, aos programas e projetos da política de Assistência Social apresentaram um crescimento de “84,25%, em valores deflacionados pelo IPG-DG, subindo de R\$ 1,949 milhões, em 2002, para R\$ 3,591 milhões, em 2010”, contudo, estas despesas vêm perdendo espaço no âmbito do orçamento da assistência social, “reduzindo a participação de 16,68%, em 2002, para 8,83%, em 2010 (Salvador, 2011)”.

Os valores analisados nesta seção se referem aos gastos orçamentários federais com a política de Assistência social, ou seja, à nível da União. O capítulo seguinte vai trazer as características do financiamento e gasto da Assistência Social na localidade do Distrito Federal, analisar os dados deste ente federativo vai permitir verificar se o cofinanciamento proposto pelas legislações e normas do SUAS vem realmente acontecendo no DF.

Capítulo 3 Caracterização da política de Assistência Social no Distrito Federal

3.1 O DF em números

Em 1957, o presidente Juscelino Kubitschek sancionou a Lei que marcava em 21 de abril de 1960 a transferência da capital da União para o Distrito Federal. Na versão inicial do Plano Urbanístico de Brasília, as cidades satélites estavam previstas como núcleos periféricos ao Plano Piloto, onde sua implantação iria ocorrer de acordo com as necessidades de alocação da população. Contudo, com o início das obras da nova capital, ocorreram diversas “invasões” de terrenos, ocupando não só os espaços desocupados do Plano Piloto, com objetivos já deliberados, como também locais periféricos não previstos para habitação, devido ao alto quantitativo de imigrantes de outras regiões do país. Em 1964, com a finalidade de facilitar a administração dessas localidades, o território do DF foi dividido em regiões administrativas.

Atualmente, o Distrito Federal é a menor das 27 unidades federativas do país, possuindo uma população média de 2,78 milhões de habitantes, que está distribuída em 31 Regiões Administrativas (RAs)¹⁰.

A pesquisa Síntese de Indicadores Sociais, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revelou que a expectativa de vida do brasiliense aumentou nos últimos dez anos e que este possui o melhor IDH¹¹ do país. O IDH no Distrito Federal se aproxima dos melhores do mundo, a capital do país registrou, em 2010, o índice geral de 0,824, revelando a marca de 0,863 no indicador renda, 0,742 na educação e 0,873 em longevidade, ficando acima da média nacional, que é de 0,766.

A capital do país também se destaca no cenário nacional nas áreas de ensino público, renda per capita, infraestrutura e também nos indicadores sociais básicos. A renda *per capita* mensal do DF¹² subiu de R\$ 916, em 1991, para R\$ 1.715,11, em 2010. Já a expectativa de vida no mesmo período passou de 68,87 anos para 77,35 anos, ou seja, quem nasce no DF tem chances de viver mais do que pessoas nascidas em outros estados. Em

¹⁰ A RA XXXI – Fercal foi somente criada em 2012, portanto, ainda não instalada nos períodos analisados pelas pesquisas que se seguem.

¹¹ O IDH foi criado pela Organização das Nações Unidas (ONU) com o objetivo de mensurar o grau de qualidade de vida dos habitantes de uma região ou país, a pontuação obedece a uma escala que varia de zero a um, significando melhor qualidade de vida conforme se aproxima de um. Essa estimativa leva em conta diversos fatores que vão desde a renda até a educação e infraestrutura, entre outras condicionalidades.

¹² Valores retirados do site da EBC (www.ebc.com.br), acesso em março de 2014.

relação à educação, o DF registra uma taxa de analfabetismo de 3,4%. Tudo isso significaria dizer que a região detém o maior índice de qualidade de vida do país, contudo, apesar destes valores, o DF apresenta como contradição uma grande desigualdade regional.

Tabela 1. Número e percentual de domicílios e pessoas de baixa renda por Região Administrativa* - em 2011

RA	Domicílios		Moradores	
	Número	Percentual	Número	Percentual
Brasília	388	0,7	1.079	0,8
Gama	4.786	13,6	18.860	15,9
Taguatinga	5.336	8,8	19.892	11,0
Brazlândia	3.383	30,5	15.178	33,3
Sobradinho	1.182	7,8	4.485	8,7
Planaltina	12.439	27,5	48.334	32,0
Paranoá	3.725	33,4	15.135	36,9
Núcleo Bandeirante	426	6,2	1.423	6,7
Ceilândia	27.386	28,6	102.824	31,9
Guará	1.268	3,8	4.759	4,7
Cruzeiro	155	1,9	569	2,3
Samambaia	15.143	26,4	57.936	30,4
Santa Maria	7.934	25,2	31.402	27,6
São Sebastião	7.462	31,7	26.339	35,1
Recanto das Emas	10.781	34,1	44.891	39,6
Lago Sul	0	0,0	0	0,0
Riacho Fundo	1.900	19,4	6.959	21,4
Lago Norte	59	0,8	176	0,8
Candangolândia	529	10,6	1.814	12,3
Águas Claras	1.834	6,1	7.765	8,2
Riacho Fundo II	2.518	27,0	10.428	30,1
Sudoeste/Octogonal	61	0,4	190	0,5
Varjão	931	38,2	3.714	42,8
Park Way	143	3,7	715	4,7
SCIA/Estrutural	4.148	50,4	17.928	57,2
Sobradinho II	3.173	13,4	14.182	16,7
Jardim Botânico	31	0,6	82	0,5
Itapoã	6.026	43,3	26.676	48,3
SIA	210	16,7	453	22,5
Vicente Pires	1.201	7,5	4.479	7,6
Distrito Federal	124.558	18,3	488.668	22,1

Fonte: Codeplan, PDAD 2011.

* Para este cálculo, foram excluídos os domicílios e os moradores de domicílios sem declaração de alguma renda (renda principal, renda complementar e/ou benefícios sociais); foram incluídos os que indicavam renda zero.

Segundo os dados da Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios PDAD – Indicadores Sociais, em 2011, o DF apresentou 124.558 domicílios com famílias de baixa

renda¹³, o que representava 18,3% do total de domicílios. Nesses domicílios, residiam 488.668 pessoas, ou 22,1% da população (Tabela 1).

O percentual de domicílios abaixo da linha da pobreza, que considera tanto as pessoas em situação de pobreza¹⁴ como os de extrema pobreza, foi de 4,7%, onde residiam 6% da população. De acordo com a pesquisa, as regiões administrativas com maior proporção de domicílios e de moradores de baixa renda foram SCIA/Estrutural, com 57,2%, e Itapoã, com 48,3%. Por outro lado, o Lago Sul demonstrou não possuir domicílios e moradores de baixa renda.

Tabela 2. População e Renda per capita (mensal) das Regiões Administrativas do DF

Região Administrativa	População Total	Renda per capita mensal (em R\$)
Águas Claras	102.076	2.401,83
Brasília	208.666	3.835,27
Brazlândia	57.542	606,27
Candangolândia	15.924	995,20
Ceilândia	402.729	611,29
Cruzeiro	31.379	2.060,99
Gama	136.063	951,80
Guará	107.226	1.803,35
Itapoã	51.501	529,17
Jardim Botânico	23.124	3.040,68
Lago Norte	32.903	4.297,96
Lago Sul	29.537	5.420,62
Núcleo Bandeirante	22.810	1.467,94
Paranoá	43.870	503,42
Park Way	20.955	3.173,98
Planaltina	171.303	560,51
Recanto das Emas	122.279	487,61
Riacho Fundo	35.545	1.076,63
Riacho Fundo II	36.309	595,71
Samambaia	199.533	614,68
Santa Maria	118.782	581,54
São Sebastião	87.283	522,42
SCIA/Estrutural	30.388	299,55
SAI	2.488	1.173,90
Sobradinho	60.209	1.271,11
Sobradinho II	98.409	1.203,35

¹³ O Governo Federal definiu como famílias de baixa renda aquelas com renda familiar mensal *per capita* de até meio salário mínimo, de acordo com o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007. Para esta pesquisa, o salário mínimo considerado foi de R\$ 545,00, valor vigente em 2011.

¹⁴ O recorte utilizado para famílias em situação de extrema pobreza foi uma renda familiar mensal *per capita* de até R\$ 70,00 e para famílias em situação de pobreza uma renda familiar mensal *per capita* entre R\$ 70,00 e 140,00.

Sudoeste/Octogonal	49.696	4.792,33
Taguatinga	199.715	1.318,38
Varjão	8.724	509,67
Vicente Pires	63.192	1.534,43
DISTRITO FEDERAL	2.570.160	1.367,90

Fonte: Censo Demográfico de 2010 – IBGE

Segundo o Censo Demográfico de 2010 (IBGE), enquanto no Lago Sul um total de 29.537 pessoas recebiam uma média salarial mensal de 5.420,62 reais, na Estrutural a situação era totalmente o inverso, eram 30.388 habitantes sobrevivendo com uma renda média de 299,55 reais (Tabela 2), o que contradiz os dados do IDH da região.

É possível inferir que o DF possui uma acentuada concentração de renda, os valores do Índice de Gini¹⁵ confirmam esta situação, em 2004, o coeficiente era de 0,573, decrescendo para 0,510, em 2011, porém, o valor ainda é alto, mostrando que uma pequena parcela da população detém a maior parte da renda.

Diante destes indicadores, é essencial uma análise das condições de vida da população de baixa renda do Distrito Federal, as quais vivem situação de vulnerabilidade social e são foco de atuação das políticas de proteção da Assistência Social. Assim, é importante ter conhecimento da forma que o SUAS é materializado no DF e como ocorre a distribuição da proteção social diante da realidade dos usuários nesta localidade.

3.2 O Sistema Único de Assistência Social no Distrito Federal

O Sistema Único de Assistência Social é instituído no Distrito Federal por meio da Lei 4.176, de 16 de julho de 2008, que assegura a Política de Assistência Social do DF como mecanismo de enfrentamento das problemáticas resultantes das desigualdades sociais, da concentração de renda e do empobrecimento da população, visando a garantia dos direitos de cidadania e inclusão e promoção social das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social (DISTRITO FEDERAL, 2008). Ou seja, somente quatro anos após a aprovação da Política Nacional de Assistência Social, o SUAS foi reconhecido no

¹⁵ O Índice de Gini, criado pelo matemático italiano Conrado Gini, é um instrumento para medir o grau de concentração de renda em determinado grupo. O coeficiente aponta a diferença entre os rendimentos dos mais empobrecidos e dos mais ricos. Numericamente, varia de zero a um, em que o valor zero representa a situação de igualdade e o valor um está no extremo oposto, isto é, uma só pessoa detém toda a riqueza.

arcabouço legal do DF, contudo, ainda sim é um avanço, pois são três anos antes da normativa nacional, Lei nº 12.435 de 06 de julho de 2011, lei do SUAS que altera a redação da LOAS.

No Distrito Federal, atualmente, a coordenação e execução da Política de Assistência Social é responsabilidade da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda (SEDEST), órgão da Administração Pública do Distrito Federal.

A política de Assistência Social no DF segue as deliberações da Norma Operacional Básica – NOB/SUAS de 2005, a qual define que a proteção social da Assistência Social deve ser hierarquizada em básica e especial e, ainda, possuir níveis de complexidade do processo de proteção, por decorrência do impacto desses riscos no indivíduo e em sua família. A NOB/SUAS dispõe que a rede socioassistencial, com base no território, constitui uma das maneiras de enfrentamento da fragmentação na prática dessa política, o que supõe constituir a rede na perspectiva de sua diversidade, complexidade, cobertura, financiamento e da quantidade potencial de usuários que dela possam necessitar (BRASIL, 2005).

Nesse contexto, a Proteção Social Básica (PSB) trabalha o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e a prevenção de situações de risco social. Os serviços acontecem nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), nos Centros de Convivência Socioeducativos (COSEs) e em entidades socioassistenciais conveniadas a Sedest. As entidades sociais complementam a execução dos serviços socioassistenciais no DF.

O CRAS é uma unidade pública estatal de prestação de serviço gratuito para população. O principal serviço ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, o PAIF, programa que procura fortalecer a função de proteção das famílias, promovendo o diálogo e reforçando direitos, e é realizado por um conjunto profissional composto por assistentes sociais, psicólogos e outros profissionais.

Vinculados aos CRAS, existem os COSEs, que são espaços onde crianças, adolescentes e idosos realizam diversas oficinas e atividades de variadas modalidades, como esporte, lazer, informática, entre outras. O objetivo destes espaços é incentivar, por meio de oficinas e da convivência diária, o exercício da cidadania, o respeito às diferenças, a autonomia, além do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários¹⁶.

¹⁶ Informações retiradas do site da SEDEST, acesso em novembro de 2013.

A Proteção Social Básica é distribuída no território do DF de acordo com as necessidades da população e demanda pelos serviços. Atualmente, são 27 CRAS e 17 COSEs. A Ceilândia é a Região Administrativa que conta com a maior quantidade de unidades de proteção básica devido a sua abrangência territorial e de moradores demandantes dos serviços, nesta RA havia cerca de 402 mil moradores possuindo uma renda mensal média de 611,29 reais, em 2010 (Tabela 2).

Tabela 3. Distribuição dos equipamentos estatais da Proteção Social Básica no DF – ano de 2013

Região Administrativa	CRAS	COSE
Brasília	1	-
Brazlândia	1	2
Candangolândia	1	-
Ceilândia	3	3
Estrutural	1	1
Fercal	1	-
Gama	1	2
Guará	1	-
Itapoã	1	-
Núcleo Bandeirante	1	1
Paranoá	1	1
Planaltina	2	1
Recanto Das Emas	1	1
Riacho Fundo I	1	1
Riacho Fundo II	1	-
Samambaia	2	-
Santa Maria	1	1
São Sebastião	1	
Sobradinho	2	1
Taguatinga	2	2
Varjão	1	-
TOTAL	27	17

Fonte: SEDEST

Elaboração própria

De acordo com os dados da Tabela 1, a RA com a quantidade mais elevada de domicílios e de moradores de baixa renda foi a SCIA/Estrutural, com a marca de 57,2%. Em 2010, eram mais de 30 mil moradores sobrevivendo com uma renda mensal média de 299 reais (Tabela 2), esta RA possui um CRAS e um COSE para atender a população demandante. Em seguida aparece o Itapoã, com aproximadamente 48,3%, que possui apenas um CRAS.

Outra modalidade de atendimento é a Proteção Social Especial (PSE), que tem como objetivo principal contribuir para prevenir que situações de violações de direitos sejam agravadas e potencializar recursos para reparar situações de risco pessoal e social, violência, fragilização e rompimento dos vínculos familiares, comunitários e sociais.

Conforme a gravidade de cada situação, a natureza e o tipo do atendimento ofertado, a atenção na PSE se divide em média e alta complexidade. Conforme dados da Sedest, no DF, atualmente, a Proteção Social Especial de Média Complexidade é ofertada nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (conhecido com Centro POP), na Unidade SUAS 24 horas, em dois núcleos técnicos especializados, o Núcleo Especializado de Abordagem Social (NUASO) e o Núcleo de Atendimento Especializado às Pessoas em Situação de Discriminação Sexual, Religiosa e Racial (NUDIN)¹⁷, e em organizações não governamentais conveniadas com a Sedest.

Já a Proteção Social Especial de Alta Complexidade oferta seus serviços em Unidades de Acolhimento, como abrigos institucionais, repúblicas, albergues, casas de passagem, residência inclusiva, casas lares, entre outros. O atendimento é prestado às pessoas ou famílias afastadas temporariamente de seus familiares ou de sua comunidade de convívio, nesses casos a proteção é mais abrangente, necessitando assegurar local para repouso, alimentação, higiene, segurança, atendimento psicossocial, entre outros serviços.

¹⁷ O NUASO foi extinto e o NUDIN se transformou no Centro de Referência para a Diversidade.

Quadro 2. Distribuição dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) no DF

Região Administrativa	Área de Abrangência
Brasília	Cruzeiro, Lago Norte, Lago Sul, Sudoeste, Octogonal, Brasília, Candangolândia, Núcleo Bandeirante, Park Way, Guará, Varjão, São Sebastião, SAI
Sobradinho	Sobradinho, Sobradinho II, Paranoá, Itapoá e as áreas da Fercal
Taguatinga	Taguatinga, Águas Claras, Riacho Fundo I, Riacho Fundo II, Samambaia e Vicente Pires
Planaltina	Planaltina, Mestre D`armas, Arapoanga, Vila Roriz, Nossa Senhora de Fátima, Vale do Amanhecer, Buriti I, II, III e IV, Vila Pacheco e Instância
Gama	Gama, Santa Maria e Recanto das Emas
Ceilândia	Ceilândia
Brazlândia	Brazlândia
Samambaia	Samambaia
Estrutural	SCIA/Estrutural

Fonte: SEDEST

Elaboração própria

Segundo o texto do SUAS no DF, os indivíduos ou famílias que demandam a proteção social da Assistência Social são os que vivem em áreas caracterizadas como vulneráveis, definidas a partir de indicadores estabelecidos pela Sedest, com objetivo de alcançar os beneficiários do BPC, de benefícios financeiros em forma do PBF, auxílios financeiros voltados às ações de erradicação do trabalho infantil, de bolsas para os jovens e outras situações de risco (DISTRITO FEDERAL, 2008).

Tabela 4. Domicílios ocupados por condição de recebimento de benefício social, segundo as Regiões Administrativas¹⁸ – Distrito Federal – 2011 (valores absolutos)

RAs	Bolsa Escola	Bolsa Social	Cesta Verde	Nosso Pão, Nosso Leite	Isenção de tarifa de água e esgoto	Bolsa alfabetização	Bolsa Universitária	PBF (Federal)	BPC	Restaurante Comunitário
Brasília	49	0	0	0	98	0	49	98	98	0
Gama	559	258	172	129	86	0	43	1.118	516	1.419
Taguatinga	460	322	322	184	0	46	46	920	460	1.564
Brazlândia	680	220	0	280	20	0	20	1.700	40	0
Sobradinho	125	75	75	25	0	0	0	275	75	0
Planaltina	3.360	1.064	1.400	2.128	56	0	168	4.032	280	504
Paranoá	580	340	160	520	20	20	20	1.600	200	960
Núcleo Bandeirante	36	0	0	24	0	0	0	120	12	12
Ceilândia	4.050	864	1.404	1.944	324	0	54	5.616	864	3.294
Guará	76	38	0	0	0	0	38	190	76	0
Cruzeiro	17	0	0	0	0	0	0	51	17	0
Samambaia	2.538	1.296	1.242	1.296	0	54	108	4.860	432	6.156
Santa Maria	1.102	760	570	912	0	0	114	2.052	304	2.584
São Sebastião	1.088	442	374	578	0	0	68	3.298	204	3.332
Recanto das Emas	2.200	800	1.080	1.160	0	0	0	2.520	160	6.720
Lago Sul	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0
Riacho Fundo	144	126	18	144	0	18	0	396	54	162
Lago Norte	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0
Candangolândia	99	11	0	66	0	0	11	220	11	0
Águas Claras	0	35	0	210	0	0	0	315	35	0
Riacho Fundo II	442	187	34	204	0	0	17	1.037	119	799
Sudoeste/ Octogonal	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0
Varjão	174	90	36	84	0	0	0	402	30	0
Park Way	9	0	0	9	0	0	0	36	27	0
SCIA/ Estrutural	816	238	0	391	0	0	34	2.312	34	1.105
Sobradinho II	688	301	86	430	0	0	0	645	172	2.408
Jardim Botânico	0	15	0	15	0	0	0	30	0	0
Itapoã	1.224	408	312	864	0	0	48	3.384	120	936
S I A	35	0	0	0	0	0	0	35	0	0
Vicente Pires	234	26	26	130	78	0	78	104	52	156
Distrito Federal	20.785	7.916	7.311	11.727	682	138	963	37.386	4.392	32.111

Fonte: CODEPLAN - PDAD 2011

A pesquisa da PDAD – 2011 apurou que 4,77% das famílias residentes no DF recebem o benefício de transferência de renda Bolsa Família, e constatou que a participação de domicílios com renda de até 1 salário mínimo é de 7,46% (Tabela 4) (CODEPLAN, 2011).

¹⁸ Os benefícios Bolsa Escola, Bolsa Cidadã, Cesta Verde e Nosso Pão, Nosso Leite foram extintos após a Lei nº 4.601, de 14 de julho de 2011, que instituiu o plano “DF sem miséria”, que voltará suas ações principalmente para: erradicação do analfabetismo, elevação do nível de escolaridade, acesso aos serviços de saúde, acesso à política habitacional, inclusive à melhoria das condições das habitações subnormais, acesso a energia elétrica, água e esgoto e superação da extrema pobreza nas áreas rurais.

Os dados da Tabela 3 permitem verificar que as RAs Lago Sul, Lago Norte e Sudoeste/Octogonal quase não possuem moradores que recebem benefícios sociais do governo, excetuando uma mínima parcela que recebe Bolsa Universitária e PBF. Ao associar os dados da renda per capita mensal (Tabela 2) com o acesso aos benefícios sociais (Tabela 4), é possível aferir que quanto menor o rendimento da população maior a demanda pelos benefícios sociais.

Com base nos dados apresentados e na proposta do SUAS de hierarquização da proteção social com base no território, uma das maneiras de verificar a constituição das ações da rede socioassistencial do DF ocorre por meio da perspectiva do financiamento e da direção dos gastos orçamentários desta política.

3.3 Financiamento e gasto da Assistência Social no DF: uma análise do Fundo de Assistência Social do DF no período de 2005 a 2012

Conforme descrito nos capítulos anteriores, o repasse dos recursos financeiros da União para os estados, DF e os municípios são vinculados à criação do Conselho, Plano e Fundo de Assistência Social, mecanismos e instrumentos de gestão, atendendo os requisitos previstos no art. 30 da LOAS, além da alocação de recurso próprio por parte do ente federado. No Distrito Federal, o orçamento público da Assistência Social está alocado nas unidades orçamentárias Fundo de Assistência Social do DF (FAS/DF) e Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda (SEDEST). A análise do financiamento e gasto da Assistência Social no âmbito do DF permite verificar como ocorre o pacto federativo proposto pelo SUAS, identificando a participação da União e do DF no cofinanciamento da política, por meio da análise dos valores orçamentários do FAS/DF.

O FAS/DF foi instituído pela Lei Complementar nº 8, de 19 de dezembro de 1995, e regulamentado pelo Decreto nº 18.366, de 26 de junho de 1997, para o cofinanciamento da política e para o aprimoramento da gestão. Este fundo foi criado logo após a criação do FNAS, o qual foi criado tardiamente (após 7 anos da CF/88)¹⁹, contudo sua legislação ainda não sofreu alterações após a criação do SUAS.

Em termos gerais, a NOB/SUAS de 2005 indica que o SUAS deve consolidar o modo de gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os três entes

¹⁹ BOSCHETTI (2003).

federados que, de modo articulado e complementar, devem operar a proteção social e estabelecer a divisão de responsabilidades entre os entes federados para instalar, regular, manter e expandir as ações de Assistência Social como dever de Estado e direito do cidadão (BRASIL, 2005).

Para examinar o orçamento da Assistência Social no Distrito Federal²⁰, este trabalho faz uma análise do FAS/DF nos anos de 2005 a 2012²¹, período em que o SUAS é instituído como aparato legal da política de Assistência Social. A tabela 4, descrita abaixo, evidencia a representação do orçamento da Assistência Social em relação ao orçamento do GDF e o total do PIB do DF. Analisando os dados, observa-se que, no ano de 2005, o orçamento da Assistência Social foi de 376,17 milhões, a participação no orçamento do GDF foi de 3,38% e 0,47% no PIB, já no ano de 2012 o valor nominal da política aumentou, 389,28 milhões, contudo, a representação do gasto regrediu, chegando a 2,17% no orçamento geral do GDF. A menor participação da Assistência Social foi no ano de 2009, em que a representação da política foi de 1,09% em relação ao orçamento do GDF e 0,11% do PIB. A análise dos valores orçamentários deste período permite aferir que as legislações que organizam os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais não condicionaram para o aumento contínuo do orçamento da Assistência Social no DF.

Tabela 5. Representação do Orçamento da Assistência Social em relação ao Orçamento do GDF²² e PIB – em milhões*

Ano	GDF	Assistência Social	% de participação	% no PIB
2005	11.141,61	376,17	3,38	0,47
2007	14.299,70	295,52	2,07	0,30
2008	23.382,97	325,77	1,39	0,28
2009	13.543,43	148,18	1,09	0,11
2010	14.349,01	408,90	2,85	0,27
2011	18.935,13	440,48	2,33	0,27
2012	17.865,86	389,28	2,18	**

Fonte SEPLAN/GDF; FREITAS (2011);TC/DF

*valores deflacionados IGP – DI

** previsão do cálculo em dezembro de 2014

Elaboração própria

²⁰ O orçamento da Assistência Social no Distrito Federal é composto pelas unidades orçamentárias Fundo de Assistência Social do DF e SEDEST. Este trabalho analisará somente o FAS/DF.

²¹ O ano de 2006 não será analisado, devido impossibilidade de acesso aos dados deste período.

²² Nos anos de 2005 e 2006 foram considerados os valores previstos na LOA, devido à dificuldade de acesso à execução orçamentária destes anos.

Os dados da Tabela 6 se referem à participação do orçamento do FAS/DF em relação ao orçamento geral da Assistência Social no DF, em 2005, o FAS/DF representou 28,85% do total da política, já em 2012, a participação reduziu para 12,98%, menor percentual registrado no período. No ano de 2009, o percentual alcançou a alta de 54,53%, aumentando significativamente a participação do FAS para mais da metade do orçamento da Assistência Social.

Tabela 6. Participação do Orçamento do FAS/DF no Orçamento da Assistência Social do DF – valores em milhões

Ano	FAS-DF	Assistência Social	% de participação
2005	108,52	376,17	28,85
2007	68,82	295,52	23,29
2008	63,15	325,77	19,38
2009	80,80	148,18	54,53
2010	105,48	408,90	25,80
2011	65,00	440,48	14,75
2012	50,56	389,28	12,98

Fonte: Quadro de Detalhamento de Despesa/SIGGO/GDF; FREITAS (2011)

* Valores deflacionados a preços de 2012

Elaboração Própria

O restante do orçamento da Assistência Social está alocado na unidade orçamentária SEDEST, responsável pelos pagamentos dos benefícios de transferência de renda, como também complementa o pagamento do Programa Bolsa Família (PBF). Segundo as análises de Freitas (2011), o que justifica o orçamento da SEDEST ser superior ao orçamento do FAS, apesar deste ser estabelecido pela LOAS como meio de alocação e transferência de recursos da política de Assistência Social, “é que os valores referentes ao pagamento dos benefícios registrados no Cadastro Único²³ do DF se encontram disponibilizados na UO SEDEST e esses benefícios representam o principal gasto da assistência social no DF” (FREITAS, 2011, p.140).

²³ O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único) é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, entendidas como aquelas que têm renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou renda mensal total de até três salários mínimos. Este é coordenado pelo MDS e é obrigatoriamente utilizado para seleção de beneficiários do Bolsa Família. O Cadastro Único é utilizado ainda como mecanismo de seleção de público-alvo para diversos outros programas e benefícios sociais, tais como: Tarifa Social de Energia Elétrica; Carteira do Idoso; Isenção de taxas para concursos públicos; Telefone Social, Aposentadoria para segurado facultativo sem renda própria que se dedique exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, entre outros (SEDEST).

Segundo os dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA/DATA), no DF, no ano de 2011, 20.679 pessoas recebiam o Benefício de Prestação Continuada (BPC)²⁴ para idosos e 21.657 recebiam o BPC para pessoa com deficiência, embora o BPC seja um benefício mediado pela previdência social, é pago pela Assistência Social a nível da União. No primeiro semestre de 2012, 75.314 famílias recebiam transferência de renda do PBF no DF, e segundo a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), em janeiro de 2013, o benefício já alcançava 94.902 famílias. Em 2005, o repasse da União para o pagamento do PBF²⁵ no DF foi de 14,55 milhões subindo consideravelmente para 98,9 milhões, em 2011, e 115,16 milhões, em 2012, estes valores foram superiores ao total do orçamento do FAS/DF nestes anos, que registrou, respectivamente, 65 milhões e 50,56 milhões (Tabela 6) para o financiamento dos serviços socioassistenciais e aprimoramento da gestão.

Gráfico 1. Percentual de variação de crescimento do gasto do FAS/DF no período de 2005 a 2012



Fonte: Quadro de Detalhamento de Despesa/SIGGO/GDF

* Valores deflacionados a preços de 2012

Elaboração Própria

Em relação ao comportamento dos recursos dentro do Fundo, há uma oscilação irregular dos valores, em 2005, o FAS/DF contou com um orçamento de 108,52 milhões de reais reduzindo bruscamente para 63,15 milhões em 2008. No ano de 2010, uma nova alta é

²⁴ O BPC tem status de direito social, ou seja, é um benefício assegurado por lei, enquanto o PBF é um programa que pode ser suspenso a qualquer momento pelo Governo.

²⁵ Fonte: <<http://www.portalttransparencia.gov.br/>> Acesso em: agosto de 2014.

registrada contando com 105,48 milhões, porém, em 2012, este valor é reduzido pela metade, equivalendo ao valor mínimo inscrito no período, 50,56 milhões. Neste período, o FAS/DF registrou uma variação negativa, que marcou - 53,41% ao se comparar os valores de 2005 e 2012. Ao analisar o percentual de crescimento, o FAS/DF registrou oscilações mais negativas que positivas ao se comparar os valores anualmente, foram 4 quedas, em que as menores variações ocorreram nos anos de 2007, - 36,58%, e 2011, - 38,38%, e apenas 2 picos, em 2009, 27,95% e 2010, 30,54% (Gráfico 1). Estas oscilações podem ser justificadas no fato de a política de Assistência Social não possuir percentual mínimo de gastos estabelecido em lei como acontece na política de saúde, apesar dos gastos assegurados pelo SUAS, sendo mais passível a reduções de orçamento.

Os orçamentos do Fundo poderiam ter sido relativamente maiores se as despesas autorizadas alcançassem 100% de execução, porém, o período que mais se aproximou deste percentual foi o ano de 2010, representando 89,10% do valor autorizado (Tabela 7). A menor execução do período ocorreu em 2007, registrando apenas 63,42% do montante autorizado para este ano.

Tabela 7. Evolução dos recursos do Fundo de Assistência Social – Comparação entre os valores previstos e gastos

ANO	DESPESA AUTORIZADA	VALORES LIQUIDADOS	EXECUÇÃO
2005	130,37	108,52	83,23%
2007	108,49	68,82	63,42%
2008	87,39	63,15	72,26%
2009	110,08	80,80	73,39%
2010	118,38	105,48	89,10%
2011	78,05	65,00	83,27%
2012	67,75	50,56	74,62%

Fonte: Quadro de Detalhamento de Despesa/SIGGO/GDF

* Valores deflacionados IGP – DI a preços de 2012

Elaboração Própria

O orçamento do Fundo é direcionado às ações dentro dos níveis de proteção social, bem como ao aprimoramento da gestão da Assistência Social no âmbito do DF, para garantir aporte de recursos para sistemas de informação, monitoramento e avaliação, capacitação, apoio técnico e demais ações pactuadas no âmbito da Política.

As despesas do FAS/DF são descritas em seu art. 9, sendo estas: i) pagamento dos auxílios natalidade e funeral; ii) financiamento dos benefícios eventuais, serviços e programas de Assistência Social e projetos de enfrentamento da pobreza; iii) atendimento das ações de caráter de emergência; iv) apoio as atividades permanentes de estudos, pesquisas e capacitação de recursos humanos; v) pagamento pela prestação de serviços a entidades conveniadas de direito privado para a execução de programas ou projetos específicos de Assistência social; vi) aquisição de material permanente de consumo e de outros insumos necessários ao desenvolvimento das ações de Assistência Social; vii) construção, reforma, ampliação ou locação de imóveis para o desenvolvimento das ações de Assistência Social; e viii) atendimento de despesas diversas de pronto pagamento necessárias a execução inadiável de ações emergenciais de Assistência Social (DISTRITO FEDERAL, 1995).

Tabela 8. Comportamento dos gastos²⁶ do FAS/DF – em milhões

AÇÕES	2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Benefícios	2,71	0,00	0,16	5,14	4,53	7,34	8,83
Serviços	51,35	60,24	51,56	74,06	94,83	52,49	39,96
Programa/Projeto	30,29	1,07	1,16	0,52	2,28	1,08	0,00
Pesquisa/Capacitação e Gestão	24,18	7,51	10,27	1,08	3,84	4,08	1,77
Total	108,52	68,82	63,15	80,80	105,48	65,00	50,56

Fonte: Quadro de Detalhamento de Despesa/SIGGO/GDF

Valores deflacionados IGP – DI a preços de 2012

Elaboração Própria

A análise da Tabela 8 permite verificar como ocorreu o gasto do Fundo com estas ações²⁷ nestes anos. Os Benefícios Eventuais²⁸ passaram de 2,71 milhões, em 2005, para 8,83 milhões em 2012, não registrando gastos com estas ações em 2007 e um gasto reduzido de 0,16 milhões em 2008. O Benefício que teve maior representação nos gastos do período foi a

²⁶ As ações da Tabela 8 foram sistematizadas desta maneira para melhor identificação e análise, conforme a classificação ações indicadas na LOAS.

²⁷ As ações são bastante diversificadas nestes anos, pois o período analisado compreende três PPAs e cinco mudanças de governo. Considerando que a política de Assistência Social funciona de acordo com os governos.

²⁸ Os Benefícios Eventuais são assegurados pelo art. 22 da LOAS, têm caráter suplementar e provisório, prestados aos indivíduos e famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e calamidade pública.

concessão de Benefícios Eventuais, com exceção de 2007, que não apresentou gastos com ações deste gênero, e de 2005, no qual se destacou a concessão da Bolsa Criança Cidadã²⁹.

Os gastos com Serviços³⁰ consomem a maior parte do orçamento do FAS/DF em todos os anos. Os recursos evoluem até o ano de 2010, passando de 51,35 milhões, em 2005, para 94,83 milhões, contudo, após este período, os gastos regridem chegando a 39,96 milhões em 2012. As ações que possuíram maior orçamento variaram em cada ano, de 2005 a 2007 foi o Atendimento Socioeducativo Infantil Complementar, em 2008, as Ações de Atenção à Infância em Rede Conveniada, em 2009, o Serviço de Educação Socioprofissional e Promoção da Inclusão Produtiva, em 2010, o Serviço de Convivência para Crianças e Adolescentes de 09 a 18 anos – Projeto Expressação, em 2011, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Geracional e Intergeracional, e em 2012, foi o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, da Proteção Social Básica, para crianças de 06 a 14 anos. Nos anos de 2008, 2010 e 2012, os serviços com maior orçamento foram ofertados pela rede conveniada.

No gênero Programa e Projeto, o maior orçamento, e também o mais representativo de todos os anos, foi no ano de 2005, com o valor de 30,2 milhões. A partir de 2007, há um decréscimo significativo nos valores, chegando a zerar no ano de 2012. O programa que se destacou em 2005 foi o Reordenamento das Unidades de Atendimento Infantil Complementar, e em 2011, foi o Projeto de Trabalho Técnico Social, que contemplou todo orçamento deste gênero no ano.

A mesma situação se repetiu na qualidade Pesquisa, Capacitação e Gestão, os gastos alcançaram 24,18 milhões, em 2005, decrescendo nos anos que se seguem, registrando 1,77 milhões em 2012. Em 2005 e 2008, a maior parte do orçamento estava direcionada à manutenção de serviços administrativos gerais do FAS/DF, em 2007, ao cadastramento e recadastramento do BPC, em 2008, à capacitação de gestores, operadores da rede socioassistencial e conselheiros do Conselho de Assistência Social do DF, e de 2009 a 2012, à gestão descentralizada do PBF.

²⁹ Este benefício se refere a uma complementação mensal de renda às famílias do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI).

³⁰ A partir de 2009, há uma mudança no entendimento do que é classificado como serviço por meio de uma tipificação que restringiu as ações nesta categoria, isso justificaria o decréscimo do período, porém, observa-se que as ações saíram e levaram junto os recursos.

Tabela 9. Percentual de representatividade da transferência de recursos para esfera estatal e esfera privada no FAS/DF – em reais

REDE CONVENIADA				
ANO	ESFERA PÚBLICA	%	ESFERA PRIVADA	%
2010	67.927.826,83	64,40	37.551.908,88	35,60
2011	39.592.124,40	60,92	25.405.320,07	39,08
2012	25.539.799,65	50,51	25.019.499,01	49,49

Fonte: Quadro de Detalhamento de Despesa/SIGGO/GDF

* Valores deflacionados IGP – DI a preços de 2012

Elaboração Própria

De acordo com o SUAS, a execução dos serviços socioassistenciais pode ser compartilhada com a rede privada na forma de convênios. Destacando que as entidades que prestaram os serviços socioassistenciais devem estar inscritas nos respectivos Conselhos de Assistência Social. Os dados da Tabela 9 permitem uma análise desta parceria, sendo possível avaliar que a execução de serviços, programas e projetos pelo setor privado por meio da Rede Conveniada é expressiva. Há um crescimento do orçamento do GDF na rede privada, que passa de 35,60% no ano de 2010, para quase metade do orçamento em 2012, chegando a 49,49%.

Segundo Freitas (2011), em 2010, o DF contava com a prestação de serviços de 74 entidades privadas, as quais firmavam 91 convênios. Sobre a realização destes convênios no DF, a autora conclui que

o SUAS permite a participação do setor privado na assistência social de tal forma que a prestação de um serviço exclusivamente na esfera privada é suficiente para que o Estado esteja de acordo com as normas deste sistema. O que importa para o SUAS é a oferta de serviços. Não importa o papel que o Estado adota nesse processo, se de executor ou coordenador. O setor privado teve liberdade para atuar no campo da assistência social, dentro das legislações estabelecidas, sendo financiado de forma direta e indireta (FREITAS, 2011, p.179).

Outra análise que o Fundo nos permite realizar é a quantidade de recurso em Emendas Parlamentares (EP) em cada ano de governo. O orçamento é um projeto de lei de iniciativa do Poder Executivo. Durante análise no Congresso, são apresentadas emendas, propostas de alteração a um projeto de lei, onde os parlamentares (deputados e senadores) podem

remanejar, incluir e cancelar gastos conforme o que consideram necessário para o país ou estado.

Tabela 10. Participação do recurso em Emendas Parlamentares (EP) no total do FAS/DF – valores em milhões*

ANO	EP	FAS/DF	EXECUÇÃO
2005	0,28	108,52	0,26%
2007	0,14	68,82	0,21%
2008	5,01	63,15	7,93%
2009	0,24	80,80	0,30%
2010	0,12	105,48	0,12%
2011	0,00	65,00	0%
2012	0,11	50,56	0,21%

Fonte: Quadro de Detalhamento de Despesa/SIGGO/GDF

* Valores deflacionados IGP – DI a preços de 2012

Elaboração Própria

As Emendas Parlamentares tiveram pouca variação no período, registrando o percentual de 0,26%, em 2005, e 0,12%, no ano de 2012, a exceção ocorreu em 2008, representando uma parcela maior no orçamento do Fundo, 7,93%. Os recursos das EP eram, em sua maioria, carimbados, ou seja, já possuíam destinação própria a entidades conveniadas específicas.

Outra análise importante se trata do financiamento da política, o SUAS DF estabelece, em seu art. 12, que o financiamento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais serão realizados com recursos próprios, da União e demais contribuições sociais previstas no art. 195 da CF de 1988, tendo como base a divisão de competências entre as esferas de governo, a complexidade e hierarquização das ações, a continuidade do financiamento e o repasse regular e automático de recursos do FNAS para o FAS/DF (DISTRITO FEDERAL, 2008).

Tabela 11. Participação das Fontes de Financiamento³¹ no FAS/DF – em R\$

Fonte (COD/DESC)	Ano			
	2009	2010	2011	2012
100 - Recurso Ordinário Não Vinculado	69.836.902,34	89.341.915,97	52.227.523,24	39.428.327,15
120 - Diretamente Arrecadados	146.863,63	123.779,60	142.510,35	0,00
121 - Aplicações Financeiras Vinculadas – convênios	0,00	0,00	39.065,45	0,00
158 - Recursos do FNAS	3.196.994,69	4.331.306,67	2.936.182,41	3.374.365,52
170 - Remuneração de Depósitos Bancários de Fundos	0,00	0,00	0,00	70.325,66
300 - Recurso Ordinário Não Vinculado (exercício anterior)	1.770.705,96	3.174.999,72	6.074.789,11	2.462.954,95
320 - Diretamente arrecadados (ano anterior)	364.240,81	683.150,77	209.894,76	98.892,47
321 - Aplicações Financeiras Vinculadas - convênios (ano anterior)	0,00	65.609,22	175.083,32	5.587,27
332 - Convênios com outros órgãos (não integrantes ao GDF)	188.564,16	1.787.584,57	307.142,26	0,00
358 - Recursos do FNAS (ano anterior)	5.293.039,10	5.971.389,19	2.885.253,58	5.118.845,65
TOTAL	80.797.310,68	105.479.735,72	64.997.444,47	50.559.298,67

Fonte: Quadro de Detalhamento de Despesa/SIGGO/GDF

* Valores deflacionados IGP – DI a preços de 2012

Elaboração Própria

É importante ter conhecimento das receitas que compõem o FAS/DF, pois estas indicam a origem do orçamento desta política. Constituem receitas do FAS/DF: i) dotações orçamentárias da União e do DF; ii) transferências do FNAS; iii) doações, contribuições em dinheiro, valores, bens móveis e imóveis, que venham a receber de organismos e entidades nacionais e internacionais, bem como de pessoas físicas e jurídicas nacionais e estrangeiras; iv) recursos provenientes dos concursos de prognósticos, sorteios, loterias, campanhas e similares; v) recursos provenientes do resultado de aplicações financeiras do Fundo realizadas na forma da Lei; vi) recursos provenientes de alienações de bens móveis e imóveis do DF no âmbito da Assistência Social; vii) recursos retidos em instituições financeiras sem destinação própria ou repasse; viii) parcelas do produto da arrecadação de outras receitas próprias oriundas das atividades econômicas de prestação de serviços e de outras transferências que o Fundo tenha direito de receber por força de lei e de convênios do setor; ix) transferências de outros fundos; x) recursos oriundos de atividades de necrópoles; xi) outras fontes, destinadas a garantir a manutenção ou a expansão, da Política de Assistência Social do Distrito Federal (DISTRITO FEDERAL, 1995).

³¹ Uma análise detalhada das fontes de financiamento exige estudo mais profundo e acesso a outros documentos.

Tabela 12. Participação da União e do DF no total do orçamento do FAS/DF – valores em milhões

Unidade Federativa	2009	%	2010	%	2011	%	2012	%
GDF	72,31	89,5%	95,18	90,2%	59,18	91,0%	42,07	83,2%
União	8,49	10,5%	10,30	9,8%	5,82	9,0%	8,49	16,8%

Fonte: Quadro de Detalhamento de Despesa/SIGGO/GDF

* Valores deflacionados IGP – DI a preços de 2012

Elaboração Própria

A Tabela 12 permite verificar a porcentagem da participação do repasse dos recursos da União e dos recursos próprios do GDF. O percentual de participação da União se mostrou reduzido em todos os anos, registrando o menor valor de 9%, em 2011, e o máximo de 16,8%, em 2012, no total do orçamento do FAS do DF.

Com isso, pode-se perceber que a União, por meio do FNAS, tem participação reduzida no financiamento dos projetos, programas, serviços socioassistenciais e aprimoramento da gestão da política de Assistência Social no DF, estando estes sob maior responsabilidade das arrecadações do GDF, que, no ano de 2010, alcançou o percentual de 90,2% de participação no Fundo.

Alguns estudos já apontavam para a concentração de responsabilidade do financiamento dos serviços socioassistenciais nos municípios, e no caso no DF (que não é constituído por municípios). Segundo Mesquita, Raquel e Cruz,

na prática, a configuração atual do financiamento da política mostra que a União tem se concentrado, sobretudo, no financiamento dos benefícios socioassistenciais (Bolsa Família e BPC), enquanto o custeio dos serviços tem ficado a cargo principalmente dos municípios (MESQUITA; RAQUEL; CRUZ, 2012, p.67).

A partilha dos recursos financeiros federais destinados à execução da PNAS é baseada em diagnósticos e indicadores locais e regionais, os quais mostram as demandas e prioridades do DF, e dos estados e municípios. Os critérios utilizados para a verificação da necessidade do repasse de recursos envolvem informações sobre população, renda per capita, mortalidade infantil e concentração de renda.

A transferência dos recursos referente ao cofinanciamento federal das ações socioassistenciais é realizada por meio dos pisos de proteção social, adotados conforme os

níveis de complexidade das ações e compostos com a participação dos entes federados, de acordo com as deliberações da PNAS e da NOB/SUAS. É possível verificar que estes ainda precisam ser aperfeiçoados na prática, visto que o DF segue a mesma direção da política de Assistência Social a nível de União, conforme abordado nos capítulos anteriores.

Os critérios de partilha dos recursos orçamentários e financeiros alocados no FAS/DF são estabelecidos pela Sedest e têm deliberação do Conselho de Assistência Social do Distrito Federal (CAS/DF)³². De acordo com o SUAS DF, a partilha dos recursos deve considerar o porte da Região Administrativa, a complexidade e hierarquização dos serviços, as diversidades e especificidades regionais e locais e o cruzamento de indicadores pautados em diagnósticos socioterritoriais, locais e regionais (DISTRITO FEDERAL, 2008). O CAS/DF tem a função de orientar, controlar e fiscalizar o gerenciamento do FAS/DF, por meio de resoluções relativas à elaboração da proposta orçamentária que trata da destinação dos recursos, aos critérios de partilha, ao plano de aplicação e à execução orçamentária e financeira.

³² O CAS/DF foi criado pela Lei Distrital 997, de 29 de dezembro de 1995, que é um órgão colegiado e deliberativo de caráter permanente que integra o SUAS, e é vinculado à Sedest. O Conselho é de extrema importância na efetivação do processo descentralizado e participativo da política de Assistência Social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento do orçamento público e da execução orçamentária é essencial para se ter conhecimento da direção que os gastos públicos estão tomando nos últimos tempos e desvelar algumas tendências que marcam as políticas sociais e os direitos sociais.

O cenário macroeconômico tem se manifestado no desfinanciamento das políticas sociais, com medidas de desvinculação de recursos da área social para pagamento e amortização da dívida pública. As pesquisas que orientaram esta monografia mostram também outra medida, considerada perversa, no financiamento das políticas de Seguridade Social, que é a utilização de fontes regressivas de financiamento.

O histórico de regressividade da carga tributária no financiamento das políticas sociais é um elemento de restrição da capacidade redistributiva do orçamento público, e a configuração do sistema tributário brasileiro tem sido um instrumento que tem favorecido a concentração de renda no país, suavizando as classes com rendimentos mais altos e agravando o ônus fiscal dos mais empobrecidos (SALVADOR, 2012).

Estes paradigmas se expressam na Assistência Social ao analisar a execução orçamentária federal desta política. Quando se analisa detalhadamente as fontes de financiamento dos benefícios de transferência de renda, em especial o Programa Bolsa Família (PBF) e Benefício de Prestação Continuada (BPC), a existência de fontes regressivas de financiamento indica o financiamento dos benefícios pelos próprios usuários.

A instituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), apesar de não alterar a natureza das fontes de financiamento, provoca algumas mudanças no financiamento dos benefícios, serviços, projetos e programas socioassistenciais, tanto em relação ao financiamento compartilhado entre as três esferas de governo – municípios, Distrito Federal, estados e União –, como na fixação de repasse regular e automático fundo a fundo. O SUAS propõe a distribuição dos recursos financeiros de forma mais equitativa, articulando a participação de todos os entes federados tanto no cofinanciamento como na implementação dos benefícios e na execução direta ou compartilhada dos serviços socioassistenciais.

Tais mudanças no cofinanciamento da política são um progresso histórico como aparatos de controle e gestão da política de Assistência Social. Contudo, a real efetivação do que estabelece as legislações ainda é um desafio a ser vencido.

A análise do financiamento e gasto da política de Assistência Social no âmbito do orçamento público, após a implantação do SUAS no Distrito Federal, permitiu verificar que apesar da proposta inicial do SUAS de promover uma regionalização mais equitativa na transferência de recursos federais para os demais entes federativos, estes repasses ainda são reduzidos estando a maior parte dos recursos concentrada no âmbito da União. Por meio da análise dos repasses da União para o Distrito Federal, foi possível verificar que os gastos desta política estão direcionados, essencialmente, aos benefícios de transferência de renda, de responsabilidade do Governo Federal, enquanto as demais ações socioassistenciais sofrem precarização, contando com espaço reduzido no orçamento da Assistência Social do DF, confirmando a hipótese inicial levantada por esta monografia. No ano de 2012, as transferências da União para o pagamento do PBF foram de 115,16 milhões, valor duas vezes maior que o total do FAS/DF neste mesmo ano.

O financiamento dos serviços, projetos e programas socioassistenciais, além do aprimoramento da gestão da política de Assistência Social, possui reduzida representatividade nas transferências de recursos da União para o DF, se tratando do repasse fundo a fundo estabelecido pelo SUAS. A participação da União no FAS/DF obteve um percentual médio de 11,5% no período analisado, concentrando a responsabilidade do cofinanciamento dos serviços socioassistenciais no GDF.

Segundo as pesquisas apontadas neste trabalho, a política de Assistência Social, no âmbito da União, vem ganhando centralidade no orçamento da Seguridade Social. Contudo, na realidade do Distrito Federal esta política vem perdendo espaço, visto que no ano de 2005, o orçamento da Assistência Social teve participação de 3,38% no orçamento total do GDF, enquanto que, no ano de 2012, a representação do gasto regrediu, chegando a 2,17%.

Quanto à participação do orçamento do FAS/DF em relação ao orçamento geral da Assistência Social, este apresentou uma variação negativa de - 53,41% no período, registrando uma queda que passou de 28,85%, em 2005, para 12,98%, em 2012, apesar do FAS/DF ser estabelecido pela LOAS como meio de alocação e transferência de recursos da

política. O restante do orçamento está alocado na unidade orçamentária SEDEST, a qual é responsável pelo pagamento dos benefícios de transferência de renda, entre eles o PBF.

Como desdobramentos para pesquisas futuras tem-se a necessidade de análise do financiamento e gasto da política de Assistência Social no DF como um todo, por meio da análise do FAS/DF em conjunto com a SEDEST, para se verificar a direção desta política em sua totalidade.

O aprimoramento do SUAS no Distrito Federal é um desafio, especialmente quanto ao financiamento público da Assistência Social, tendo como pressuposto que os mecanismos de cofinanciamento propostos pelo SUAS devem contribuir para o enfrentamento das desigualdades sociais vividas no DF, que apesar de possuir o maior IDH do país apresenta como contradição uma grande desigualdade regional. Neste contexto, o orçamento da política de Assistência Social é considerado um campo de disputas na ampliação do acesso aos direitos sociais.

REFERÊNCIAS

- BEHRING, Elaine Rossetti. Trabalho e Seguridade Social: o neoconservadorismo nas políticas sociais. In: *BEHRING, Elaine Rossetti; ALMEIDA, Maria Helena Tenório. Trabalho e Seguridade Social: percursos e dilemas*. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: FSS/UERJ, 2010.
- BEHRING, Elaine Rossetti. Acumulação capitalista, fundo público e política social. In: Ivanete Boschetti; Elaine Rossetti Behring; Silvana Mara de Moraes dos Santos; Regina Célia Tamasso Miotto. (Org.). *Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas*. 1ed. São Paulo: Cortez editora, 2008.
- BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. *Política Social: fundamentos e história*. São Paulo: Cortez, 2009.
- BEHRING, Elaine (et. al). *Política econômica e orçamento federal: uma análise da Seguridade Social brasileira entre 2008 e 2013*. In: 14º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, de 14 a 18 de outubro de 2013, Águas de Lindóia, São Paulo. *Anais...Águas de Lindóia-SP*: CBAS.
- BOSCHETTI, Ivanete. *Assistência Social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo*. Brasília: Ivanete Boschetti, 2003, 2ª edição.
- BOSCHETTI, Ivanete. *Seguridade social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social*. Brasília: Letras Livres/Editora da UnB, 2006.
- BOSCHETTI, Ivanete; TEIXEIRA, Sandra; SALVADOR, Evilasio. A Assistência Social após 20 anos de LOAS: fim da travessia do deserto? In: Marluce Souza e Silva. (Org.). *Gerontologia: Saúde, Assistência e Previdência*. 1ed. Cuiabá: EdUFMT (Editora da Universidade Federal de Mato Grosso), 2013, v. , p. 17-36.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). *Caderno SUAS V: financiamento da assistência social no Brasil*. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). *Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS)*. Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005. Norma Operacional Básica da Assistência Social NOB/SUAS. Brasília, 2005.

COUTO, Berenice; YAZBEK, M^a Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A Política Nacional de Assistência Social e o Suas: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: *O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento / Berenice Rojas Couto [et al]*. São Paulo: Cortez, 2010.

CORREIA, Maria Valéria; SANTOS, Viviane Medeiros. *A privatização da saúde pública brasileira: a utilização do fundo público da saúde para o setor filantrópico/privado*. Águas de Lindóia, São Paulo. Anais...Águas de Lindóia-SP: CBAS.

CRUZ, Bruno de Oliveira. OLIVEIRA, Carlos Wagner de Albuquerque. *Federalismo, Repasses Federais e Crescimento Econômico: um Estudo sobre Amapá e Roraima*. Brasília: IPEA, novembro de 1999. Texto para discussão nº 683.

DISTRITO FEDERAL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. Lei Distrital nº 4.176 de 16 de julho de 2008. Institui o Sistema Único de Assistência Social no Distrito Federal. Brasília, 2008.

FREITAS, Nathália Eliza. *A materialização do SUAS no DF: o Estado garantindo a primazia do setor privado*. Dissertação de Mestrado. Brasília: UnB, 2011.

JACCOUD, Luciana. Entre a pobreza e a cidadania: a política pública de assistência social no pós-1988. In: *20 anos da Constituição Cidadã: avaliação e desafios da seguridade social*. Brasília: ANFIP, 2008.

JACCOUD, Luciana. Política pública e oferta privada: um desafio para a consolidação da Política Nacional de Assistência Social. In STUCHI, Carolina Gabas; PAULA, Renato F dos Santos. PAZ, Rosangela D. Oliveira (orgs). *Assistência Social e Filantropia: Novo Marco Regulatório e o Cenário Contemporâneo de Tensões entre o Público e o Privado*. São Paulo: Giz Editorial, 2010.

MARCOSIN, Cleier; SANTOS, Cleusa. A acumulação capitalista e os direitos do trabalho: contradição histórica que preside a seguridade social. In: BEHRING, Elaine Rossetti;

ALMEIDA, Maria Helena Tenório. *Trabalho e Seguridade Social: percursos e dilemas*. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: FSS/UERJ, 2010.

MESQUISTA, Ana. RAQUEL, Fátima. CRUZ, Tânia. *Cofinanciamento e responsabilidade federativa na política de assistência social*. Brasília: IPEA, março de 2012. Texto para discussão nº 1.724.

MESTRINER, Maria Luiza. A intrincada relação histórica entre a Assistência Social e a Filantropia. In STUCHI, Carolina Gabas; PAULA, Renato F dos Santos. PAZ, Rosangela D. Oliveira (orgs). *Assistência Social e Filantropia. Novo Marco Regulatório e o Cenário Contemporâneo de Tensões entre o Público e o Privado*. São Paulo: Giz Editorial, 2010.

MOTA, Ana Elizabete. *Cultura da crise e seguridade social: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social nos anos 80 e 90*. São Paulo: Cortez, 2000.

MOTA, Ana Elizabete. A centralidade da assistência social na Seguridade Social brasileira nos anos 2000. In: *O mito da Assistência Social – ensaios sobre o Estado, Política e Sociedade*. São Paulo: Cortez, 2009.

MOTA, Ana Elizabete; MARANHÃO, Cezar; SITCOVSKY, Marcelo. As tendências da política de Assistência social, o SUAS e a formação profissional. In. *O mito da Assistência Social – ensaios sobre o Estado*. Política e Sociedade. São Paulo: Cortez, 2009.

OLIVEIRA, Fabrício. *Economia e política das finanças públicas no Brasil*. São Paulo: Editora Hucitec, 2009.

OLIVEIRA, Francisco de. O surgimento do antivalor: capital, força de trabalho e fundo público. In. *Os direitos do antivalor: a economia política da hegemonia*. Rio de Janeiro, Petrópolis: editora Vozes, 1998.

PEREIRA, Potyara. As vicissitudes da pesquisa e da teoria no campo da política social. In: *Ser Social: revista do Programa de Pós-graduação em Política Social/ Universidade de Brasília*. Brasília: Ser Social UnB, 2001, nº 09.

PEREIRA, Potyara. A assistência social prevista na Constituição de 1988 e operacionalizada pela PNAS e pelo SUAS. In: *Ser Social: revista do Programa de Pós-graduação em Política Social/ Universidade de Brasília*. Brasília: Ser Social UnB, 2007, nº 20.

RIBEIRO, Thalita Araujo. *O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no federalismo brasileiro do século XXI*. Trabalho de Conclusão de Curso. Brasília: UnB, 2013.

SALVADOR, Evilasio; TEIXEIRA, Sandra Oliveira. *Orçamento e Políticas Sociais: metodologia de análise na perspectiva crítica*. Revista de Políticas públicas. Programa de pós-graduação em políticas públicas da UFMA, São Luís, vol. 18, nº 1, p. 15-32, jan/jun 2014.

SALVADOR, Evilasio. Financiamento tributário da política social no pós-Real. In: *Financeirização, Fundo Público e Política Social*. São Paulo: Cortez, 2012.

SALVADOR, E. *Fundo Público e financiamento das Políticas Sociais no Brasil*. Serviço Social em Revista, vol. 15, nº 2, 2012.

SALVADOR, E. *Fundo Público e Seguridade Social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2010.

SALVADOR, E. *Fundo público e políticas sociais na crise do capitalismo*. Serviço Social e Sociedade, São Paulo, nº 104, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010166282010000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 de março de 2013.

SALVADOR, E. Orçamento da assistência social entre benefícios e serviços. In: *Orçamento e políticas públicas: condicionalidades e externalidades*. Brasília: Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil e Fundação ANFIP de Estudos da Seguridade Social, 2011.

SILVEIRA, J. I. *Sistema Único de Assistência Social: institucionalidade e práticas*. In: BATTINI, Odaria; (Org.). *SUAS: Sistema Único de Assistência Social em Debate*. 1ªed. São Paulo/Curitiba: Veras/CIPEC, 2007, v. 1.

SIMÕES, Carlos. *Curso de Direito do Serviço Social*. São Paulo: Cortez, 2011. Biblioteca Básica de Serviço Social, 5ª edição, volume 3.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. Do *laissez-faire* repressivo à cidadania em recesso. In: *Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira*. Rio de Janeiro: Ed Campus, 1979.

SPOSATI, Aldaiza de Oliveira (at al). *Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise*. São Paulo: Cortez, 1998.

SPOSATI, Aldaiza. *O trabalho do/a Assistente Social no Suas: seminário nacional / Conselho Federal de Serviço Social*. Brasília: CFESS, 2011.

TAVARES, Gisele de Cássia. O financiamento e os fundos de Assistência Social no SUAS. In: *Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate, nº 02 (2005): Suplemento*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2005.

VIANNA, Maria Lúcia Teixeira Werneck. *A americanização (perversa) da seguridade social no Brasil: estratégias de bem-estar e políticas públicas*. Rio de Janeiro: Revan: UCAM, IUPERJ, 1998, 2ª edição, 2000.

VIANNA, Maria Lúcia Teixeira Werneck. Reforma do Estado e política social: notas à margem do tem. In: BEHRING, Elaine Rossetti; ALMEIDA, Maria Helena Tenório. *Trabalho e Seguridade Social: percursos e dilemas*. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: FSS/UERJ, 2010.

YAZBEK, Maria Carmelita. *Estado e Políticas Sociais*. Praia Vermelha, Rio de Janeiro, UFRJ, vol. 18, nº 1, 2008. Disponível em: <<http://www.ess.ufrj.br/ejornal/index.php/praiavermelha/article/view/39/24>> Acesso em: 27 de fevereiro de 2013.